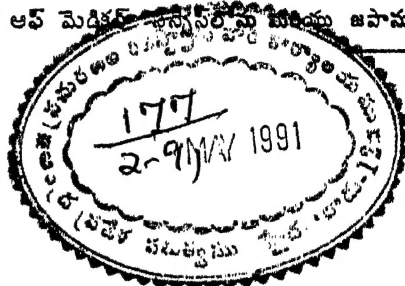


**కంఠి జబ్బులు**  
**అధునిక చికిత్సా విధానము**  
**మరియు కంటి సమస్యలు - సమాధానాలు**

రచన :

**డా॥ బి. సుబ్బారావు, యం.డి. [ఎఐ.ఐ.ఎం.యస్-న్యూఢిల్లీ]**

6 సం॥లు ఆల్ ఇండియా ఇన్స్టిట్యూట్ ఆఫ్ మెడికల్ సైన్సెస్ నుండి ముఖ్య జనరల్ సుప్రత్యేక శిక్షణ పొందారు.



Written By :

Dr. B. Subba Rao, M. D (Ophth) A.I.I.M.S. New Delhi, 6 yrs Training  
 (highest Training in India) at All India Institute of Medical  
 sciences, New Delhi & Trained In Japan

## **S. K. EYE HOSPITAL**

Eye Micro Surgery Centre & Eye Scan Centre  
 Radial Keratotomy Centre to Reduce Minus Power  
 129-13-87 Kaleswara Rao Road, Near Vani Niketan Hostel  
 Suryaraopet, VIJAYAWADA-520 002. (India)

Price : Rs. 30/-

## WARNING

Any Part of this book should not be copied by any one in anymanner, without prior written permission from the author otherwise legalaction will be taken.

## కృతజ్ఞతలు

ఈ పుస్తకము వ్రాయటములోను సహకరించిన నా శ్రీమతి కల్పనకు, నా మాతలు పాలినికి, మా అన్నగార్లయిన కొల్లంశెట్టి వెంకటేశ్వర్లుగారికి, మామగారగు డాక్టరుగార్ల రామయ్యచెట్టిగారికి, బావగార్లయిన డా. ప్రేమసాగర్ గారికి మరియు దేవనాద్, బిదరీనాద్ గార్లకు మరియు ఇందులోని కొన్ని భాగములు ప్రచురించిన సత్రివా సంపాదకులగు, పురాణం సుబ్రహ్మణ్య శర్మగారికి, వీరాజిగారికి, తోటకూర రఘుగారికి, రంగనాద్ గారికి, మిత్రులు చెన్నకేశవగారికి, డా॥ రామసుబ్బారెడ్డిగార్లకు, కస్తూరి అప్ సెట్ లకు నా హృదయ పూర్వక కృతజ్ఞతలు తెలుపుకుంటున్నాను.



ఈ పుస్తక అంకితము

పూజ్యనీయులు దైవమాను లయిన మా తల్లితండ్రులగు

బొగ్గరపు చెంచయ్య, యంగమ్మగార్లకు

A.C.N.O  
1947

## ముందుమాట

“వర్వేంద్రియానామ్ నయనం ప్రధానము” అని మన వేదాలు చెబుతున్నాయి. అంతటి అత్యంత ప్రసన్నమయిన ప్రకృతి సృష్టి కళ్ళ గురించి సర్వము కాకపోయినా చాలావరకు, అధునిక విజ్ఞానాన్ని ఆనేక సూలనా అనుభవాన్ని అనేకమంది పేషంట్ల నమస్కరించు చర్చించి ఈ పుస్తకము వ్రాయటము జరిగినది.

కంటియొక్క వివిధ జబ్బుల గురించి, తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తల గురించి, ఇంకా అనేక కంటి విషయముల గురించి ఈ పుస్తకముద్వారా తెలుసుకోవచ్చును. మారుతున్న ఆధునిక ప్రపంచ విజ్ఞాన పురోగతిలో గడిచిన 10 లేక 15 సం॥లలో అతివేగంగా కంటి చికిత్సా విధానములో మార్పులు సంభవించాయి. ప్రతి మనిషికి తన ఆరోగ్యము గురించి అవగాహన కూడా పెరుగుతున్నది. వచ్చిన జబ్బు గురించి ఎంతోసేపటికి తనకుతాను తెలుసుకుంటే తాను తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తల గురించి, ఎటువంటి సౌలభ్యములు తనకు అందుచుంటుంటే ఉన్నాయో తెలుసుకునేందుకు, డాక్టరుతో వివిధ నమస్కరించు గురించి మాట్లాడేందుకు ఆరోగ్య విజ్ఞానము చాలా అవసరము. ఆ విషయములో కంటికి సంబంధించి ఈ పుస్తకము చాలా ఉపయోగ పడుతుందని నా అభిప్రాయము. అంతేకాకుండా ఇందులోని కొన్ని విషయాలు కూడా మారే అధునిక విజ్ఞానముతోబాటు కొన్ని మార్పులు చెందే అవకాశము కూడా ఉన్నది.

ఇందులోని కొన్ని భాగాలు అంద్రదేశములోని కొన్ని పత్రికలలో కూడా వచ్చి ఉన్నాయి. అనేక వేలమంది పేషంట్లమండి వారి నమస్కరించు వివరిస్తూ వచ్చిన ఉత్తరాలను పరిశీలించి వ్రాసిన “కంటి నమస్కరించునమాధానాలు” కూడా ఇందులో పొందుపరిచాము.

కంటి గురించి తెలుగులో సమగ్రంగా వెలువడిన మొట్టమొదటి పుస్తకము ఇది. చదవటము తెలిసిన ప్రతివారు చదవవలసిన పుస్తకము అని భవిష్యత్తును

డాక్టర్ బి. సుబ్బారావు, యు.డి.



# విషయ సూచిక

Chapter No.

Page No.

1. కంటి భాగాలు - నిర్మాణము	1
2. కంటి జాగ్రత్తలు	5
3. కంటి ప్లెషర్స్ దగర ఎప్పుడు పరీక్ష చేపించుకోవాలి :	14
4. కంటి ఆరోగ్యానికి ప్రీతు తీసుకోవాలిసిన జాగ్రత్తలు	19
5. శక్తము ఆపరేషను (Cataract Operation) అధునిక పద్ధతి	22
6. కంజెక్టివైటిస్ కండ్ల కంక (Conjunctivitis)	31
7. ఇంట్రాఅక్యులర్ లెన్స్ కంటిలోపల కృత్రిమ కటకము అమర్చుట (Intraocular Lens Implantation)	34
8. గ్లాకోమా (Glaucoma) పీటి కాసులు లేక కంటి బరువు	43
9. మెల్లకన్నుకు శస్త్రచికిత్స (Squint surgery)	50
10. మ్రోన్యదృష్టికి శస్త్రచికిత్స (Myopia surgery)	55
11. కంటి ప్లాస్టిక్ సర్జరీ (Ophthalmic Plastic surgery)	60
12. కంటి తెల్లపొరమీద ఎర్రజీరల పొర (Pterygium)	63
13. కంటిపాప మార్పు (Keratoplasty)	66
14. తలనొప్పి - కంటి సంబంధ కారణాలు	70
15. రెటీనా గురించి (Retinal Detachment Operation) రెటీనల్ డిటాచ్ మెంటు ఆపరేషను	75
16. విట్రియెక్టమీ ఆపరేషన్ (Vitrectomy Operation)	81
17. కంటి చికిత్సలో లేజరు ఉపయోగాలు (Lasers in Ophthalmology)	84
18. కంటి అద్దాలు తీసుకొనేటప్పుడు పాటించవలసిన జాగ్రత్తలు	88
19. కంటి నలుసు లేక నలక వడినప్పుడు తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు	93
20. కంటి గాయాలు - జాగ్రత్తలు (Ocular Injuries-Eye care)	98
21. టి.వి. చూసేటప్పుడు, సినిమా చూసేటప్పుడు పాటించవలసిన కొన్ని కంటి జాగ్రత్తలు	101
22. కాంటాక్ట్ లెన్స్ (Contact Lens) వాడే విధానము, జాగ్రత్తలు	108
23. చిన్న పిల్లలు - కంటి జాగ్రత్తలు	112
24. ఉన్నటుండి సడన్ గా కంటిమాపు తగ్గిపోవుట, అప్పుడు తీసుకోవలసిన కంటి జాగ్రత్తలు	117
25. కంటి ఆపరేషను ముఖ్యంగా శుక్రము, నీటికాసులు మొదలగునవి చేపించుకొన్నవారు తీసుకోవలసిన కంటి జాగ్రత్తలు	220

## కంటి జబ్బులు - సమస్యలు - సమాధానాలు

Questions

ఒకటవ భాగము Part-I

Page No.

- |  |     |
|--|-----|
| 1. కళ్ళ కలకల గురించి                                       | 128 |
| 2. కళ్ళలో చనుదాలు వేయవచ్చా ?                               | 124 |
| 3. ఏదంటే అది బిజాస్ లో దొరికే ఆయింట్ మెంటు వాడవచ్చా ?      | 124 |
| 4. కంటెలపొయ్యి దగర వనిచేపేవారు - కంటి జబ్బులు              | 125 |
| 5. కంటిలో నలక పడితే ట్రీట్ మెంట్ గురించి                   | 125 |
| 6. వెల్డింగ్ చేసేటప్పుడు కంటి రక్షణ గురించి                | 126 |
| 7. సూర్య హాణము చూడటము వలన కంటిచూపు దెబ్బ తింటుందా ?        | 126 |
| 8. తలనొప్పి - కంటి సంబంధము గురించి                         | 126 |
| 9. కళ్ళ అద్దాలు వాడితే పవరు పెరగకుండా ఆగుతుందా ?           | 127 |
| 10. గుడ్డికనము ఏ ఏ కారణాల వలన వస్తుంది ?                   | 127 |
| 11. శుక్లాలు కాటరాక్ట్ ఎందుకు వస్తుంది ? రాకుండా చేయగలమా ? | 129 |
| 12. గ్లాకోమా జబ్బుకు నివారణ                                | 129 |
| 13. రేచీకటి గురించి  | 130 |
| 14. కండ్లకు కాటుక పెట్టుకోవటము వాంచిదా ?                   | 131 |
| 15. కండ్ల నీరు కారుట                                       | 131 |
| 16. కళ్ళు అంటుకుపోతుంటాయి ఎందుకు ?                         | 131 |
| 17. ఒకే కన్ను ఉన్నవారికి దృష్టిలో తేడా ఉంటుందా ?           | 132 |
| 18. కంటిని మార్చటం అంటారు - వూర్తిగా కన్నును మార్చగలరా ?   | 132 |
| 19. కళ్ళు ఆరోగ్యంగా ఉంచటానికి ఆహారము                       | 133 |
| 20. సుగర్, రక్తపుషోటు ఉన్నవారికి కంటి జబ్బు గురించి        | 133 |

# కంటి జబ్బులు - సమస్యలు - సమాధానాలు

రెండవ భాగము Part-II

పాఠకుల అనేక ప్రశ్నలు - వాటి జవాబులు

Page No.

1. కంటిలో తెల్లటి పువ్వు వచ్చింది. దాని నివారణ గురించి 134
2. రెటీనాలో రంధ్రాలు ఎందుకు వస్తాయి ? మొదలగువాటి గురించి 134
3. చదివేటపుడు కండ్లు పీరు కారుతుంటాయి ఎందుకు ? 135
4. కంటిలో చిన్నపుల్ల గుచ్చుకొన్నది దాని నివారణ గురించి 135
5. బోర్డుమీద అక్షరాలు కనిపించటము లేదు ఎందువలన ? 136
6. రెప్పలమీద కురుపులు ఎందుకు వస్తాయి ? వాటి ట్రీట్ మెంటు గురించి 137
7. నీటికాసులకు ఆపరేషన్ గురించి 138
8. దంపతులలో ఒకరికి రేచీకటి ఉంది పుట్టి పిల్లల గురించి 140
9. కళ్ళలో చనుబాలు, గేదెపాలు వేయవచ్చా ? 141
10. కంటిలో రక్తపు చుక్క, ఎందుకు వస్తుంది ? 142
11. కళ్ళద్వారా వాడుతున్నా కొని మనకగా ఎందుకు కనిపిస్తుంది ? 142
12. మెల్ల కన్ను మాయాలుగా ఉండాలంటే (ట్రీట్ మెంట్) 143
13. కంటి నల్లగుడు మీదికి పొర పెరగటము గురించి 144
14. చదవుకొనే సూడెంట్స్ దృష్టిలోపము - కళ్ళద్వారా వాడుట గురించి 145
15. కండ్లనుండి నీరు కారుట 146
16. కంటిలోపల చుక్కల్లాగ, పొగుల్లాగ, గీతల్లాగ ఎందుకు కనిపిస్తాయి ? 147
17. 40 సం॥ తరువాత దగ్గరి చూపు ఎందుకు మందగిస్తుంది ? 148
18. కళ్ళు ఆరోగ్యంగా ఉన్నట్లు తెలుసుకొనేందుకు స్వతహాగా ఏవైనా పరీక్షలు 149
19. పెంట్రెల్ రెటీనల్ పీస్ ఆప్లజన్ కంటి రక్తనాళాల గురించి 151
20. భర్తకు రేచీకటి, భార్యకు మెల్ల - పుట్టబోయే వంశానము గురించి 152
21. కనురెప్పలు ఎక్కువగా కొట్టుకుంటాయి ఎందువలన ? 153
22. కంటిక్రింద నల్లగా ఉండుట గురించి 154
23. మయోపియా మైనస్ పరు గురించి వివరాలు 154
24. కంటిరెప్పల వెంట్రుకలు ఊడిపోతుంటాయి కారణాలు 155
25. కళ్ళకు పుసులు వసంటాయి ఎందుకు? 155
26. కుక్కము ఆపరేషన్ - కంటి అద్దాలు 156
27. తలనొప్పి, కణకల దగ్గర నొప్పి గురించి 157
28. టి.వి. చూసేటపుడు ఎంతదూరమునుండి చూడాలి ? 158

## కంటి జబ్బులు - సమస్యలు - సమాధానాలు

- |  |         |
|--|---------|
| 29. మెల్లకు బ్రీజ్ మెంటు గురించి   | 159     |
| 30. కంటిలో తెన్ను గురించి  | 160     |
| 31. కళ్ళకు అవ్వదవుడూ కరువులు వస్తుంటాయి - కారణం - నివారణ                             | 160-161 |
| 32. ఎక్కువగా సినిమాలు చూస్తే కంటికి ప్రమాదమా?  | 162     |
| 33. గ్లాకోమా గురించి   | 162     |
| 34. మైవస్ పవరు - కాంటాక్ట్ లెన్సుల గురించి?  | 163     |
| 35. చిన్నప్పటినుండి చూపు తక్కువగా ఉంటే ఏమి చెయ్యాలి                                  | 164     |
| 36. కళ్ళలో నున్నపుసీరు పడితే ఏమవుతుంది?  | 166     |
| 37. ఎండలోకి వెళితే కళ్ళు ఎర్రబడుతుంటాయి ఎందుకు?                                      | 167     |
| 38. కంటిలో ముల్లు చిన్నప్పుడు గుచ్చుకొంటే, తరువాత బ్రీజ్ మెంట్                       | 167     |
| 39. స్కూటర్ నడిపేటపుడు కళ్ళలో దుమ్ము, ధూళి పడుట, జాగ్రత్తల గురించి                   | 168     |
| 40. మైవస్ పవరు - రెటీనా డిజన్ రేషన్ గురించి  | 169     |
| 41. గ్లాకోమా రాకుండా తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తల గురించి                                   | 169-170 |
| 42. చురుపుతుంటే కళ్ళలో నీరు కారుట, మనకగా ఉండుట                                       | 170     |
| 43. చిన్నపాప ఎండలో కళ్ళు తెరిచి చూడలేకపోవుట, ఎందుకు?                                 | 171     |
| 44. కంటి గ్రూపు ఎప్పుడూ కదులుతూ ఉండి ఎందుకు?   | 171-172 |
| 45. కళ్ళమీద వర్షము ఉబ్బుగా కనురెప్పలను కప్పినట్లు ఉండటము గురించి                     | 172     |
| 46. కళ్ళ మనకగా ఉంటాయి. కళ్ళజోడు లేకుండా దృష్టి బాగుపడగలదా?                           | 173     |
| 47. కంటిలో రక్తము చేరుట, బ్రీజ్ మెంటు గురించి  | 174     |
| 48. మెల్ల సరిచేయుటకు ఆపరేషను లేకుండా వీలవుతుందా?                                     | 175     |
| 49. కాంటాక్ట్ లెన్సులు వాడుతుంటే కళ్ళు ఎరుపు చెందటం గురించి?                         | 175     |
| 50. బాగా ముదరని కుక్లము - ఆపరేషన్ చేయవచ్చా?  | 176     |
| 51. చిన్నపిల్లలకు కంటిలో పుసుకట్టుట, నివారణ మార్గాలు,                                | 178     |
| 52. కంటిలో రక్తము చేరుట - ఆపరేషన్ గురించి  | 178-179 |
| 53. పరీక్షలకు వెళ్ళేముందు తలనొప్పి ఎందుకు వస్తుంది?                                  | 179     |
| 54. దూరపు చూపు మందగించితే ఏమిచెయ్యాలి?   | 180     |
| 55. కళ్ళు గుంజడము, తలనొప్పి, కళ్ళకు పైయిన్ గురించి                                   | 181     |
| 56. 60 సం.ల వయసులో నల్ల గుడ్డుకు, తెల్ల గుడ్డుకు మధ్యన బూడిద రంగుగా ఉంటుంది ఎందువలన? | 182     |

## కంటి జబ్బులు - సమస్యలు - సమాధానాలు

57. 20 సం.ల వయసులో దూరదృష్టి సరిగా లేకుంటే ఏమి చేయాలి ? 183
58. నేత్ర వ్యాయామము గురించి అనలు విషయము 184
59. నల్ల గుడ్డు పైకి పొర పెరుగుతున్నది. ఏమి చేయాలి ? 184
60. అద్దాల బదులు కాంటాక్ట్ లెన్సులు, వీటిని వాడుతుంటే జాగ్రత్తలు 185
61. చదివేటపుడు మాత్రమే శ్రమించి వాడుతుంటే క్రమక్రమంగా చూపు తగ్గుట 186
62. శుక్లము - అవరేషన్ చేయలేకపోతే చికిత్సపోతుందా ? 187
63. మిల్లో పనిచేయుట, రాత్రి నిద్రవట్టకపోవుట, కంటి ప్రమాదం 188
64. గ్లాకోమా - చూపు కనిపించకపోవుట 189
65. కళ్ళు బైర్లుకమ్ముట - చూపు తగ్గుట, ఒకదానిక్రింద ఒకటి ఉన్నట్లు కనిపించుట 189
66. తలకు దెబ్బ తగిలితే - దృష్టి లోపము 190
67. ఒక కంటికి చూపులేనట్లు తెలియుట 191
68. క్రికెట్ ఆట - అద్దాలు పెట్టుకొని ఆడాలంటే భయము 191-192
69. గ్లాకోమా చికిత్స - పై లోకాప్పిన్ 192
70. నిద్రలేవగానే కళ్ళుమంటు, ఎర్రబడటము ఎందుకు ? 193
71. శుక్లము అవరేషన్ అయిన తరువాత మరలా పొరవచ్చుట ? 193
72. కంటికి దెబ్బతగిలి చూపు తగ్గిపోవుట 194
73. కంటిలో నల్లటి తెల్లటి చుక్కలు కనిపించుట, "హార్నీడిస్జ" 195
74. కళ్ళకలక ఒకరినుండి ఇంకొకరికి వస్తుందా ? 196
75. సిమెంటు ఎప్పుడూ కళ్ళలో పడుతుంటే ఏమి చెయ్యాలి ? 198
76. ఎడమకంటి తుపాకి తూట తగిలి చూపు తగ్గుట 193
77. కంటిలో రక్తము గడ్డకట్టుకొని పోయి చూపు తగ్గిపోవుట 199
78. మెల్లికన్ను వంశపారంపర్యంగా వస్తుందా ? 199
79. కాంటాక్ట్ లెన్సు ఉపయోగాలు, జాగ్రత్తలు 200
80. ఎన్ని గంటలు నిద్రపోతే కళ్ళకు మంచిది ? 202
81. కళ్ళు వాటంతట అవే కదులుతుంటాయి, చూపు తక్కువ ఎందువలన ? 203
82. తల పార్శ్వనొప్పి - కంటి సంబంధమా ? 203
83. చూపు ఒక కంటికి ఇంకొక కంటికి తేడా ఉంటుందా ? 204-205
84. అద్దాలు వాడినా తలనొప్పి తగ్గలేదు ఎందుకు ? 206

85. కాటరాట్ ఆపరేషను తరువాత కొంతకాలము బాగా కనిపించి మరలా చూపు తగ్గిపోవుట: 206
86. ప్రతి సంవత్సరము ఎండాకాలములో కళ్ళు నీరుకారుట 207
87. హైపవరు ఉన్నవారు మామూలు అద్దలు వాడటముకంటె కాంటాక్ట్ లెన్సులు వాడితే చూపు బాగుంటుందా ?
88. కంటిపాప జబ్బు “బల్లన్ కెరేపతి” గురించి 208
89. కంటిక్రింద నల్లటి చారలు తగ్గటానికి చికిత్స గురించి 209
90. మాగ్నెటిక్ చికిత్స చేస్తే మైగ్రేన్ పవరు తగ్గుతుందా : 210
91. రేచీకటి ఉన్నవారికి కుక్కము వస్తే ఆపరేషన్ చేయవచ్చా ? 211
92. మన్ను, ఉప్పు కలిపిన మిశ్రమాన్ని తలకు కట్టుకొంటే తలనొప్పీ తగ్గుతుందా ? 211
93. ఆపరేషన్ చేసినా మెల్ల నయం కాదా ? 213
94. కంటికి, కంటికి సంబంధముంటుందా ? 213
95. మైగ్రేన్ పవరు తగ్గించే ఆపరేషన్ గురించి ? 214
96. “ఫిట్స్” కారణంగా కంటిలో నరాలు చెబ్బితింటాయా 215
97. రంగుల పని చేస్తూఉంటే నీళ్ళుకారుతూ ఉంటాయి ఎందువలన ? 216
98. తలకు నూనె పెట్టకపోవటము వలన కళ్ళకు ఏమైనా హాని ఉంటుందా ? 217
99. కంటికి కాయలులాగా వచ్చిపోతుంటాయి రెప్పల దగ్గర రుద్దితే పొడిగా వస్తుంది ఎందుకు ? 218
100. కంటిరెప్పకు లోపలివైపుగా వెంట్రుకలు తిరిగిఉంటే కంటిచూపు తగ్గుతుందా : 218
101. కంటికి కూడా కాన్సరు వస్తుందా ? 219

## కంటి భాగాలు, నిర్మాణము

కంటి నిర్మాణము ప్రకృతి ఆద్భుతాలలో అగ్రగణ్యమి. కండ్లు మెదడు యొక్క బహిర్గత భాగాలతో సమానము. కన్ను మామూలుగా 24 మి.మీ వుంటుంది. దాదాపు వృత్తాకారములో వుంటుంది. కంటి యొక్క ముందు భాగములో కార్నియా అనే కంటి పొర ఉంటుంది. ఇది దాదాపు 42నుంచి 44 డయాప్టర్ల పవరును కలిగి వుంటుంది. కన్ను వెనక భాగము నుండి కంటిని మెదడునూ కలుపుతూ, “ఆప్టిక్ నరము” వుంటుంది. సుమారుగా ఇది 9 మి.మీ మందం కలిగి వున్నా అందులో దాదాపు 50 నుండి 60 లక్షల పోగులతో నిర్మితమైనది. ఈ పోగులు మెదడుతో కలుపబడుతుంటాయి. మెదడును కలిసే ముందు రెండు కండ్లనుండి వచ్చే నరములు ఒకదానితో ఒకటి కొంత వరకు కలిసిపోయి మరలా విడిపోయి మెదడులో విలీనమవుతాయి. ఇలా ఒకదానితో ఒకటి కలిసిపోవడము విడిపోవటము వలన చాలా వుపయోగములు సిద్ధించినవి.

ప్రతి కంటి చుట్టూ 6 కండరములు పనిచేస్తూ ఎల్లవేళలా వాటిని సంపూర్ణ సమతల స్థితిలో వుంచుతూ చూపే ప్రతిదీ సక్రమంగా వున్నది వున్నట్లు కనిపించేందుకు సహాయపడుతూ వుంటాయి.

ఈ కంటి కండరాలను 3 రకములయిన నరములతో అవినాభావ సంబంధము కలిగి వుంటుంది.

కంటి ముందు భాగములో రెండు రెప్పలు, కంటి యొక్క రక్షణకు, మరియు కంటిపాప (కార్నియా) ఎప్పుడూ పరిశుభ్రంగా, పటిష్ఠంగా

వుండుటకు, కంటి నీటిని సక్రమంగా ప్రసరింపజేయుటకు తోడ్పడుతూ వుంటాయి.

కంటి చుట్టూ పలుచటి ఎముకల పొరతో నిర్మితమైన అర్బిట్ వుంటుంది. కంటికి ఈ ఎముకల పొరలకు మధ్యన కొవ్వు పదార్థముతో చేసిన స్పాంజిలాంటి పదార్థం వుండి కంటికి రక్షణ మరియు కుషనింగ్ యిస్తూ వుంటుంది. ముసలితనములో ఈ కొవ్వు పదార్థం చాలా పలుచబడటం వలన కళ్లు ఒకోసారి చాలా లోతుగా వున్నట్లు అనిపిస్తూ వుంటుంది.

కంటి రెప్పల అంచులదగ్గరి నన్నని నాళాల ద్వారా కంటి నీరు ముక్కు లోపలికి ప్రవహిస్తూ వుంటాయి. రెప్పల ద్వారా ముందు కంటినీరు ముక్కుకు ప్రక్క వున్న గాకంటి నీటితిత్తిని చేరి, తర్వాత అచటి నుండి ముక్కు లోపలి భాగానికి చేరుతుంది.

కంటి చుట్టూ 3 పొరలుంటాయి. పై పొరను స్కీరా అంటాము. మధ్యలో వున్న పొరను కొరాయిక్ అంటారు. లోపలి పొరను రెటీనా అంటాము. మధ్యపొరలోను, లోపలి పొరలోను చాలా రక్తనాళాలు వుంటాయి. రెటీనా పొరలో మరలా 10 రకములైన శూక్ష్మ పొరలుంటాయి.

రెటీనా పొరలో మధ్యలో చూపుకేంద్రమయిన “మాక్యులా” వుంటుంది. ఒక ప్రక్కన కంటినరం యొక్క ముందు తలభాగము కనిపిస్తూ వుంటుంది. దీనిని ఆప్టిక్ నర్వ్ హెడ్ అంటాము. కంటి రెటీనా పొరలో వెలుతురుకు స్పందించే కణాలుంటాయి. వీటిని రాడ్స్, కోన్స్ అని రెండు రకాలుగా విభజించారు. రాత్రులందు కనిపించేందుకు రాడ్స్, పగలు భాగా కనిపించేందుకు కోన్స్ పనిచేస్తుంటాయి. కంటి చూపు కేంద్ర భాగంలో కోన్స్ ఎక్కువగా వుంటాయి. ఈ కణాలలో వెలుతురుకు స్పందించే



కార్యక్రమాలకు రోడాప్సన్ అనే పదార్థం అవసరమవుతూ వుంటుంది ఈ రోడాప్సన్ పదార్థం వుత్పత్తిలో విటమిన్ ఎ పదార్థం అవసరం. చాలా ఎక్కువగా వుంటుంది.

కంటి పాప (కార్నియా) తరువాత కంటిలోపల ఐరిస్ అనే పొర వుంటుంది. ఈ పొర యొక్క రంగును బట్టి కండ్లయొక్క రకాలను తెలుపుతూ వుంటారు. ఇంగ్లీషు దేశస్థులకు ఈ ఐరిస్ పొరలో పిగ్మెంట్ (అంటే రంగు పొడి) తక్కువగా వుండటం వలన నీలం రంగుతో వుంటాయి. నీలికళ్ళు అంటుంటారు. ఇంచా కొంత మందిలో తేనె రంగుతో వుంటాయి. మనదేశవాసులకు చాలా మందికి ఐరిస్ పొరలో రంగు పదార్థం ఎక్కువగా వుండటం వలన నల్లగా వుంటాయి లేక ముదురు బ్రౌన్ కలర్ లో వుంటాయి.

ఈ ఐరిస్ అనే పొరకు దాదాపు ఆసుకొని సహజసిద్ధమైన ప్రకృతి ప్రసాదించిన అద్భుత (లెన్స్) వుంటుంది. ఇది దాదాపు 8 మి.మీ డయా మీటర్ వుంటుంది. ఇది సీల్కలాంటి సన్నటిపోగులతో "సీలియర్ బాడి" అనే కండరం అంచులకు సంధింపబడి వుంటుంది. దాని వలన ఆ కండరము యొక్క సంకోచ వ్యాకోచాలకు అనుగుణంగా కంటిలోని లెన్స్ పొరలలో కూడా కొంత ఎలాస్టిక్ గుణం వలన కంటిలెన్స్ పవరుతో మార్పులు సంభవించి దూరమునకు దగ్గరకు వున్న ఆన్ని వస్తువులను సక్రమంగా చూడగలిగేందుకు అవకాశం కలుగుచున్నది. ఈ లెన్స్ పొరలలోని ఎలాస్టిక్ గుణం దాదాపు 40 సం.ల వయసులో చాలా మందిలో తగ్గుట వలన దగ్గరి వస్తువులు చూడటం కొద్దిగా కష్టమయి చిత్వారం వచ్చేస్తుంటుంది.

ఈ లెన్స్ (అద్దం) చాలా పారదర్శకంగా వుంటుంది. ఈ పారద

రృకత్వము క్రమక్రమంగా తగ్గిపోవుటనే కాటరాక్ట్ అంటాము. దీనిని  
జునము శుక్లం అంటుంటాము. ఈ లెన్స్ కు దాదాపు 18 నుండి 20 డయా  
స్టర్ల పవరు వుంటుంది.

శుక్లం వచ్చినపుడు చూపు చాలా వరకు తగ్గినపుడు ఈ అపొడ్యు  
కాగా వున్న లెన్స్ తీసివేస్తాము. దీనినే కాటరాక్ట్ అపరేషన్  
అంటాము.

లెన్స్ తరువాత కంటితోపలి భాగం అంతా జిగురులాంటి పదార్థము  
తో నింపబడి వుంటుంది. దీనిని విట్రయన్ అంటాము. దీనిలోనికి ఒకొసారి  
రక్తం చేరి చూపు తగ్గిపోయే అవకాశమున్నది. ముఖ్యంగా సుగర్ వ్యాధి  
ఉన్న వారిలో ఇలా జరుగుతుంది.

మెదడుకు సంబంధించిన రక్తనాళాలకు, కంటి రక్తనాళాలకు చాలా  
దగ్గరి సంబంధం వుంటుంది. అందువలన మెదడులో ఏమైనా ప్రెసర్  
ఎక్కువ అయినా కాని, కొన్ని కణితలు మొన వాటి యొక్క స్థితిగతులు  
తెలుసుకోవడానికి గూడా కంటి నరం, రక్తనాళాలు స్థితిగతులు అవసర  
మవుతుంటాయి. సుగర్ జబ్బు, రక్తపుపోటు మొ॥ జబ్బుల స్థితిగతులను  
కొంతవరకు తెలుసుకోవటానికి కూడా కంటి రక్తనాళాల పరీక్ష అవసర  
మవుతాయి.



# కంటి జాగ్రత్తలు

ఈ జాగ్రత్తలలో పెండ్లి చేసుకునే దశనుండి చాలా ముసలితనము వరకు వచ్చే కంటి జబ్బులకు ఈ జాగ్రత్తలవలన మనము మున కంటిని, దృష్టిని ఎలా కొంత వరకైన కాపాడుకోవచ్చునో తెలుపుతాను.

1. పెండ్లిచేసుకునేవారిలో ఒకరికి చాలా ఎక్కువ పవరుగల అద్దాలువాడుతూ వున్నట్లయితే (అది మైనస్ పవరైనరావచ్చు లేదా ప్లస్ పవరైన కావచ్చు) కనీసము జంటలో యింకొకరికి ఎటువంటి పవరు లేకుండా వున్నటువంటి వారిని పెరెక్టుచేసి చేసుకోవడం చాలావరకు మంచిది. ఎందుకంటే యిద్దరికి చాలాపవరుగల అద్దాలుంటే పుట్టబోయే సంతానానికి ఎక్కువమందికి వచ్చే అవకాశాలు ఉన్నాయి. అలాకాకుండా ఒకరికి మాత్రమే వుంటే 50 శాతంకన్నా తక్కువ మందికు మాత్రమే ఎక్కువ పవరువచ్చే అవకాశాలు వున్నాయి. రాసి 50 శాతం పిల్లలలో అందరూ పవరువున్న వాండ్రే పుట్టవచ్చు లేక కొంతమందికి పవరు వుండి, కొంత మందికి రాకుండా వుండ వచ్చు లేక పుట్టినవాండ్రకు రాకుండా జరగవచ్చు. యిదంతా కొంత అదృష్టముపై జరుగవచ్చు దీనిని మన ప్రస్తుత విజ్ఞాన పరిధిలో కంట్రోల్ చేయలేము.

2. దగ్గరి బంధుత్వములో పెండ్లిచేసుకోవడమువలన కొంత మందికి కొన్ని కంటి జబ్బులు వచ్చేందుకు అవకాశము ఉన్నది.

ముఖ్యంగా రేచీకటి అనబడే రెటినై ట్స్ పిగ్మెంటోసా, తరువాత పుట్టుకతోనే వచ్చేటువంటి నీటికాసులు కొన్ని రకాల కలర్ బ్లైండ్నెస్

(రంగులు గుర్తించలేనటువంటి వృష్టిరోపము) మొనవి మరికొన్ని రకములు పుట్టుకతోవచ్చే కంటి సంబంధ రోషాలు మొదలగునవి.

3. పైన ఉదహరించినటువంటి జబ్బులు కలవారు సంతానం పొందకుండా వుంటేనే కొంత మంచిది అనిపిస్తుంది. అలాగే ఒక సంతానానికి ఇటువంటి జబ్బున నే మరలా యింకో బిడ్డపుట్టకుండా చూసుకోవడం మంచిది.

#### 4. గర్భిణీగా వున్నప్పుడు కొన్ని జాగ్రత్తలు.

కొన్ని రకాల మందులు వాడకూడదు. పుట్టుకతోవచ్చే రోషాలలో కంటి సంబంధమైనవి కూడా రావచ్చు. అందువలన మందులను అర్హతగలిగిన డాక్టరుపర్యవేక్షణలో వాడటం మంచిది. అలాగే కొన్ని రకాల వైరస్ జబ్బులు రాకుండా ఆరోగ్యాన్ని బాగా వుంచాలి. ముఖ్యంగా జర్మన్ మీసిల్స్ వలన కంటిసంబంధమైన రోషాలు పుట్టడోయే బిడ్డలలో కలగవచ్చు. కొన్ని రకములైన ముఖవ్యాధులవలన కూడా (ముఖ్యంగా సిపిలిస్) రోషాలు రావచ్చు.

5. పుట్టిన బిడ్డలకు కుడ్లను స్టెరిల్ వాటర్ తో, చూడితో శుభ్రపరిచి ఆంటిబయాటిక్ చుక్కలు వాడటం మంచిది. కొద్దిగా ఎక్కువగా పుసులు కట్టితే కచ్చల్ అంట్ సెన్సిటివిటీ పరీక్ష చేయించి తదనుగుణంగా మందులు వాడాలి.

6. కంటిని శుభ్రముగా ఉంచడమేకాకుండా అడుకునేటప్పుడు ఎప్పుడు సూచి మొనలు వున్నవి నిల్లలకు ఆడుకునేందుకు ఇవ్వకూడదు. ఉదా : పెన్, పెన్సిల్, పుల్లలు మొనవి. గోర్లు కూడా కత్తిరించుచూ పుండవలెను.

7. యింకా బాగా ఆడుకునేదశలో బాణం, విల్లంబుల ఆటను, బిళ్ళ-  
కట్టే పిస్తల్తో ఆడుకోవడం, దీపావళీ క్రాకర్స్ తో మొగ్గనవి ఆడకూడదు.  
రాస్సు, మున్ను, కండ్లలో విసురుకోకుండా చూడవలెను.

8. పిల్లవాడి కంప్లెక్స్ తల్లిదండ్రులు పరిశీలనగా అవుడవుడు చూస్తుం-  
చువు. ఏమాత్రం మెల్లవున్నను. వస్తువులను, వెలుతురును సరిగా  
గుర్తించలేకపోయినను వెంటనే కంటి డాక్టరు దగ్గర చూపించడం మంచిది.  
ఎందుకంటే చిన్నవయసులోనే బ్రీట్ మెంట్ చేయడంవలన చాలావరకు  
కాపాడుకోవచ్చును.

9. బడిలోచేరేటపుడు ఒకసారి కంటి పరీక్షచేయడం చాలామంచిది  
ఎందుకంటే దృష్టిలోపంపుంటే కావలసినవరకు అద్దాలు లేక ఆపరేషన్  
చేయించవలసిన దృష్టిబాగావుండి చదువులోకూడా శ్రద్ధచూపి ప్రతిభావంతులు  
అగుటకు దోహదపడుతుంది. తలనొప్పి, మనక మొ॥ వాటినుండి నివారణ  
కలుగుతుంది.

10. హైస్కూల్ దశలో మరలా ఒకసారి పరీక్ష చేయించుకోవడం  
మంచిది. ఎందుకంటే కొన్నిజబ్బులు టీనేజ్ లో (యవ్వనదశలో) పెరగడమో  
లేక అప్పుడే గుర్తించదగిన దశకు రావడమో జరుగుతుంది. అందువలన  
ఈ దశలో కంటి పరీక్ష అవసరము.

11. ఆడే ఆటలో కొద్దిగా జాగ్రత్తలు అవసరము. క్రికెట్ ఆట  
ఆడుతున్నపుడు హెల్మెట్ ధరించడము చాలా మంచిది. కంటిని, ముఖ  
మును, తలను రక్షించుకోవచ్చును.

12. ఏవైన స్కూటరు, మోపెడ్, మోటారుసైకిల్ నడుపుతున్న  
పుడు దుమ్ము, ధూళి, పురుగులు (రాత్రిపూట) కండ్లలో పడకుండా అద్దాలు  
కొని, హెల్మెట్ ప్రొటెక్టివ్ షీల్డ్స్ కాని వాడటము మంచిది.

13. ఏదైన కంటి దెబ్బలు తగిలినపుడు గాయము చిన్నదైనాకూడా కంటి డాక్టరుకు చూపించుకోవడం చాలామంచిది. ఎందుకంటే సరియైన సమయంలో ట్రిట్ మెంట్ వాడితే కొన్ని కాంప్లికేషన్లు రాకుండా నివారించ వచ్చును. అంతేకాకుండా తొందరగాకూడా నయమైపోతాయి.

14. కంటిలో నలుసులు పడినపుడు ఎక్కువగా వెంటనే రుద్దకూడదు. నీటితో కండ్లను ముఖమును శుభ్రముగాచేస్తే కొన్నిపోతాయి. అప్పుడుకూడా పోకుండా, నలుసు కనిపిస్తుంటే తేమగాఉన్న దూడితో తీసేస్తే మంచిది. దానివలన నలుసు రావచ్చును. అప్పుడూ కూడా బయటికి రాకపోతే క్కటి డాక్టరుదగ్గర చూపించుకోవటంచాలామంచిది. ఎక్కువ ఆలస్యం చేయకూడదు.

15. సూర్యున్ని దదేకంగా చూడకూడదు. అంతేకాకుండా సూర్య గ్రహణము పట్టివున్నపుడు మరీచూడకూడదు. దీనివలన కంటి రెటీనాలో చూపు కేంద్రమైన మాక్యులాలోని పొవియాలో రంధ్రము ఎర్పడి చూపు దెబ్బతినవచ్చును. పోయిన ఆ చూపును మరలా ఎన్నిమందులు వాడినా తీసుకొని రాలేము. అంతేకాకుండా ఎక్కువ వెలుతురునుకూడా ఎక్కువసేపు తదేకంగా చూడకూడదు.

16. ఎక్కడైనా వెర్టింగ్ జరుగుతున్నపుడు అటువైపుచూస్తూ ఉండకూడదు వెర్టింగ్ చూసేవారు, చేసేవారుకూడా ప్రొటెక్టివ్ అద్దాలు వాడవలెను. లేకుంటే కంటిలోని పొరలు డామేజ్ అయి పోటోఆప్టాల్మియా అనే జబ్బు వస్తుంది. దీనివలన కంటిలో అమితమైన బాధ కలుగుతుంది. ఒకోసారి కంటిచూపుకూడా దెబ్బతింటుంది.

17. మంచులో ఉన్నపుడు, సముద్రపు బీచ్ లో ఎండ సమయంలో తిరిగేటపుడు సన్ ప్రొటెక్టివ్ గ్లాసులు తప్పకుండా వాడితే మంచిది. ఎందుకంటే కాంతి కిరణాలు మంచునుండి, సముద్రమునుండి రిఫ్లెక్టు అయి కంటి

మొదటి కంటికి ఎక్కువ శ్రమ మొదలగునవి కలిగిస్తాయి.

18. బయట పొలార్లోను, అడవులలోను తిరిగేటప్పుడు కంటికి రెమ్మలు, ఆకులు మొదలగునవి తగలకుండా జాగ్రత్త తీసుకొనవలెను.

అద్దాలు ఎక్కువగా పగిలిపోతూవుంటే ప్లాస్టిక్ అద్దాలు వాడటం మంచిది.

19. కండ్ల కలక : కండ్ల కలక వచ్చినప్పుడు వేడినీటిని మరగించి, చల్లార్చి, స్టిరైల్ దూడితో రోజుకు 4 లేక 5 సార్లు శుభ్రపరచవలెను. అంతేకాకుండా అంటి బయాటిక్ చుక్కలమందు, ఆయింట్ మెంట్ వాడాలి. వాడేటటువంటి నబ్బు, టవల్, కర్సీప్ ప్రత్యేకంగా ఉంచుకోవలెను. అంతే కాకుండా బయటికి వెళ్ళకుండా ఉంటేనే (కొన్నిరోజులు) మంచిది. ఇంట్లో కూడా మిగిలినవారికి రాకుండా వుండేందుకు జాగ్రత్త పడాలి. చేతులతో వుసులు మొదలగునవి ఎక్కడ అంటే అక్కడ తుడవకూడదు.

20. అద్దాలు ముఖ్యంగా ఎక్కువ పవరు వున్నవారు 6 నెలలకొక సారయిన కంటిపరీక్ష చేపించుకోవడము ముఖ్యము అద్దాల ఫ్రేముకూడా ప్లాస్టిక్ అయితే బరువు తక్కువగా వుంటుంది. అంతేకాకుండా ఆవి సక్రమంగా సరిపోవాలి. చాలా లూజ్ గాను, చాలా టైట్ గాను చాలా క్రిందికి చాలా పెద్దవిగా వుండి కనుబొమ్మల పైవరకు వుండటముగాని, లేక చాలా చిన్నవిగాగాని చాలా క్రిందకు జారి వుండటముగాని వుండకూడదు. ఇలా వాడటమువలన కంటికి శ్రమ ఎక్కువయి. చూపులోకూడా తేడా వుంటుంది.

21. కంటిని ఎక్కువగా అపరిశుభ్రంగా వున్నటువంటి చేతులతో ఎప్పుడు పడితే అప్పుడు రుద్దకూడదు.

22. లాబరేటరీలలో పరీక్షలు చేస్తున్నప్పుడు వేడిచేస్తున్నప్పుడు ఏదైనా ద్రవము కంటిలో పడకుండా మరోవైపుగా పెన్సిల్ ట్యూబ్ ను పెట్టి వేడి

చేయవలెను. అంతేకాకుండా ఏదయినా ద్రవము కంటిలోపడితే వెంటనే నీటితో 15 నిమిషాలవరకయినా కడగ వలెను. తరువాత కంటి డాక్టరు దగ్గరకు తీసుకొనిపోయి చూపించవలెను.

23. కొంతమంది పెయింట్ చేసేవాండ్లు, సున్నలు కొట్టేవాండ్లు ఆ చుక్కలు కంటిలోపడకుండా చూచుకొనవలెను. సున్నము చుక్కలవలన కంటి కార్నియా దెబ్బ తినవచ్చును.

24. కొంతమంది ఆల్కహాల్ త్రాగేవారు జాగ్రత్తగా వుండవలెను. ఒకొసారి కత్తి జరిగి మిడైల్ ఆల్కహాల్ కలిగినది త్రాగితే కంటికి చాలా ప్రమాదము. కంటి సరము రక్తనాళాలు దెబ్బతింటాయి. అందువలన సారాయి తాగకుండా వుంటేనే చాలా మంచిది.

25. ఉలి, సుత్తి, ఇనుము దగ్గర పనిచేసేవారు ఆ సన్నని ఇనుప రజను ముక్కలు చిట్టి కంట్లోపడకుండా ప్రొటెక్టివ్ గ్లాసులు వాడటము చాలా మంచిది. ఒకొసారి కంటిలోపడిన ఇనుపముక్కలను తీయుట కష్టము. కంటికి చాలా ప్రమాదము జరుగవచ్చు.

26. ప్రయాణము చేసేటప్పుడు కిటికీ ప్రక్కన కూర్చుని బయటివైపు చూస్తు ఉండకూడదు. ఆ స్పీడులో దుమ్ము, ధూళి, కొన్ని రేణువులు మొదలగునవి కంట్లో పడే ప్రమాదముంది.

27. ప్రయాణములో చదువకుండా వుంటేనే మంచిది చదివినపుడు కంటికి ఎక్కువ శ్రమ కలుగుతుంది.

28. మధ్యవయసు వచ్చినవాండ్లకు చత్వారము (ప్రిఫ్ బియోసియా) వస్తుంది. అందువలన 40వ సంవత్సర దరిదాపులలో కంటికి పరీక్ష ప్రతి ఒక్కరికితప్పనిసరి. అంతేకాకుండా కంటికివచ్చే నీటికాసులు మొదలగు జబ్బులుకూడా వున్నవోలేవోకూడా పరీక్ష చేయవలెను. అద్దాలు వాడకుండా



పుంటే చదివేటపుడు చాలా శ్రమకూడా వుంటుంది. కొద్దిసేపు చదువగానే అలసిపోవడము, కండ్లు లాగినట్లువుండటము మొదలగునవి ఉంటాయి. అందువలన అవసరమయిన పవరుగల అద్దాలువాడుట చాలా మంచిది.

29. షుగరు, రక్తపుపోటు వున్నవాండ్లు తప్పకుండా కంటిపరీక్ష చేపించుకోవలెను. అంతేకాకుండా ఆ రెండు జబ్బులను కంట్రోలులో వుంచుకోవలెను. ఈ జబ్బులవలన కంటికి తీవ్ర ప్రమాదములు సంభవించి చూపుదెబ్బతినవచ్చును. అందు వలన తొలిదశలో కొన్ని మార్పులను గుర్తించి సరిమైన్ బ్రీట్ మెంట్ వాడితే కంటిని కంటిచూపును కొంతవరకైనా కాపాడేందుకు దోహదము అవుతుంది.

ఈ జబ్బులు ఉన్నవారు కంటి ఆపరేషన్ చేయించుకొనేటపుడు ఆ రెండు జబ్బులు కంట్రోలు రేంజీలోకి వచ్చిన తరువాత చేపించుకోవడము చాలా మంచిది.

30. శుక్లము దాదాపు 50-60 సంవత్సరముల వయసులో వున్న వారికి చాలామందికి వస్తుంది. ముందుదశలలో కొంతవరకు అద్దాలవలన కూడా ఉపయోగము వుంటుంది. ఇంక అద్దాలవలనకూడా ఉపయోగము లేకుంటే ఆపరేషన్ చేయించుకోవలెను. కొన్నిరకాల జబ్బులు లేకుంటే ఆపరేషన్ చేసేటపుడు కంటిలో ఇంట్రాఆక్యులర్ లెన్స్కూడా అమర్చుకోవచ్చును. దీనివలన ఆపరేషన్ తరువాత భూతద్దాలు వలెఉండే దలసరి అద్దాలు వాడవలసిన అవసరము తగ్గుతుంది. శుక్లము పూర్తిగా ముడరకముందే ఆపరేషన్ చేపించుకోవచ్చును. చూపుతు కష్టమయినపుడు చేపించుకోవచ్చును. అంతేకాని పూర్తిగా ముదిరేంతవరకు ఆగవలసిన అవసరము లేదు.

31. ఆపరేషన్ మైక్రోసర్జరీద్వారా చేపించుకోవడము చాలా ఉత్తమము దానివలన తొందరగా తిరగగలగటమేకాకుండా ఇంట్రాఆక్యులర్.

నెస్సెలు మొదలగు నవి అమర్చువలెనంటే ఈ రకమయిన అపరేషన్ పద్ధతి చాలా అవసరము.

32. తలనొప్పి, కంటి నొప్పి తీవ్రంగా వచ్చి కండ్లు ఎర్రబడి, చూపుతగ్గి, కాంతిచుట్టూ వలయాల్లాగ కనిపించడం మొదలగునవి సంభవిస్తే అది గ్లొకోమా కావచ్చు. అందువలన వెంటనే దగ్గఃలోని కంటి డాక్టరుకు అర్జంటుగా చూపవలెను. ఎందుకంటే కొన్ని రోజులలోనే ఒకసారి చూపు పూర్తిగా దెబ్బతినే ప్రమాదముంది.

33. అపుడపుడు తలనొప్పి, అద్దాలు ఎక్కువగా మార్చటము, కండ్లు తొందరగా అలసిపోవడము చూపు నిదానంగా క్రమక్రమంగా తగ్గడం జరుగుతుంటే, మామూలు గ్లొకోమా అయివుండవచ్చు. ముఖ్యంగా 40వ సంవత్సర వయసు పైన వున్నవారు అందువలన తొందరగా కంటి పరీక్ష చేయించుకొని అవసరమయిన మందులు వాడవలెను. ఈ జబ్బును తొలిదశలోనేకనుగొంటే కంట్రోలుచేసి చూపునుకాపాడుకోవచ్చును. చాలా మందికి పోయినచూపు తిరిగి తేలేకపోవచ్చు. అపరేషన్ చేసినా చూపు తిరిగిపోందలేకపోవచ్చు.

34. మామూలుగా స్టూడెంటు వయస్సుగాని, మరోవయస్సులోకాని తలనొప్పి ఎక్కువగా వస్తుంటే కంటికి కావలసిన అద్దాల పవరువలన కావచ్చును. కావున తలనొప్పిపున్న ప్రతివారు తప్పనిసరిగా కంటిపరీక్ష చేపించుకోవడము ఉత్తమము.

35. కంటి పరీక్షలోకూడా ముఖ్యంగా మైనన్ పవరువున్నవారు రెటినాపరీక్ష చేపించుకోవడము చాలా మంచిది. ఎందుకంటే కంటిలోని పొరలువిడిపోయే ప్రమాదం ఎక్కువమైనన్ పవరువున్నవారిలో మామూలు దారిలోకంటే ఎక్కువమందికి వస్తుంది.

36 అర్ధనిర విరికరములలో పరీక్షచేయటంవలన కంటి గురించి విస్తరంగా తెలుస్తుంది. అందువలన స్లిట్‌లాంప్, ఇంఫ్రారెడ్డు ఆప్టాలోమీట్రోప్, గోసియోస్కోప్, అట్ట్రోసాండ్ మొదలగు పరీక్షలు అవసరమవుతాయి.

37. డయబిటీస్ (Diabetis) జబ్బువున్నవారు మామూలుగా వాడేకన్నా కరెంటు చికిత్స కంటే లేజరుద్వారా చికిత్స చేయించుకోవడం చాలా మంచిది లేజరుద్వారా చికిత్సవలన కాంప్లికేషన్లు తగ్గుతాయి.

38. కాంటాక్ట్ లెన్సులు వాడేవారు తాగ్రగ్రతలు సక్రమంగా పాటించాలి. అంతేకాకుండా అపుడపుడు డాక్టరుగారి దగ్గర చూపిస్తూ వుండాలి. ఏమాత్రము కండ్లు ఎర్రబడ్డా వెంటనే కాంటాక్ట్ లెన్సులు తీసేసి కంటి డాక్టరు ద్వారా పరీక్ష చేపించుకొని మందులువాడాలి. నిద్రపోయేముందు కాంటాక్ట్ లెన్సులు తీసివేయడం చాలా మంచిది. కాంటాక్ట్ లెన్సులు వాడేవారు కండ్లకు కాటుక పెట్టుకోరాదు.



# కంటి స్పెషలిస్ట్ దగ్గర ఎప్పుడు పరీక్ష చేయించుకోవాలి ?

1. తలనొప్పి వస్తున్న ప్రతిమనిషికి కంటిపరీక్ష అతిముఖ్యమైతది. ఎందుకనగా సూటికి 75% నుండి 80% తలనొప్పి కలవారిలో కంటికి సంబంధించిన కారణాలు వుంటాయి.

అది ఆద్దముల పవరు అపసరము [Refractive Error] వలన కావచ్చు లేక గ్లకోమా [నీటికాసులు లేక కంటినీటిపోటు] కావచ్చు లేక కంటి కండరముల శక్తి తక్కువై నపుడు [కన్వర్జెన్స్ వీక్నెస్] కావచ్చు లేక ఒకోసారి మెదడుకు కంటికి సంబంధించిన [న్యూరో ఆప్టాలమిజిటీల్ ప్రాబలెమ్] అయి వుండవచ్చు. ఇంకా అనేక కారణాలుండవచ్చును.

కాబట్టి తలనొప్పి, కంటినొప్పి కదా అని అశ్రద్ధచేసి కళ్ళపరీక్ష చేయించని యెడల ఒకోసారి కంటిచూపుకే తీవ్ర విఘాతము రావచ్చు ముఖ్యంగా గ్లకోమాలో మెల్లమెల్లగా పూర్తిగా చూపుతగ్గే ప్రమాదముంది. అలాగే మెదడు-కంటి సంబంధమైన వారిలో వచ్చే తలనొప్పికి ఒకోసారి కంటినరముమీద [Optic nerve] మెదడులో జరిగే ప్రెషర్ మార్పులు వస్తాయి. అందువలన ఈ కంటి నరమును పరీక్షచేసి మెదడులో జరిగే పరిస్థితిని ముందుగా మెదడు [Neurologist or Neuro Surgeon] డాక్టరుకు తెలిపే సూచనలు కంటినరముమీద ప్రస్తుతమవుతాయి.

తరువాత కంటి పవరులో మార్పుల [Refractive Errors] వలన పిన్నలుకాని పెద్దలుకాని తాముచేసే పనులలో పూర్తి నిఘా వుంచలేరు.

ముఖ్యంగా ప్రాప్తిదృష్టి [మయోపియా] కలవారికి దూరపుచూపు తనిపించదు, తలనొప్పి, పుస్తకములు కంటికి చాలా దగ్గరగా ఉంచి చదువుతారు. అలాగే కొద్దిసేపు చదివినవెంటనే అలసిపోతారు. కండ్లు లాగినట్లు అనిపించడముకూడా ఉంటుంది. దీర్ఘదృష్టి [Hypermetropia] దోషముగలవారిలో విపరీతమైన తలనొప్పి, ఒకోసారి వాంతులుకూడా అవుతాయి, తల అంతా తిరుగుతున్నట్లు అనిపిస్తుంది, మెడనరాలు, కణతలు, తలమీస కండరాలు లాగుతున్నట్లు అనిపిస్తుంటాయి. తలనొప్పి మాత్రం వేసుకున్నప్పుడు మాత్రమే తగ్గుతుంది, మరలావస్తుంది. సంవత్సరాల తరబడి తలనొప్పి మాత్రం వేస్తూవుంటారేకాని, ఒకసారి కండ్లడాక్టరుకు చూపిద్దామనే ఆలోచన చాలా తక్కువమందికి వస్తుంది. ఎందుకంటే కంటికి సరిపడే పవరు అద్దాలు వాడడము మొదలుపెట్టిన కొన్నిరోజులలోనే తలనొప్పి చాలా వరకు కొందరిలో పూర్తిగా మటుమాయమవుతుంది. తరువాత తను చేసే పనులు, విద్య లేక ఉద్యోగము మొదలగు వాటిలో సంతోషముతో తృప్తిగా పనులు చేస్తూ ఉంటారు కంటికి సరిపడు అద్దముల పవరు వాడకుండా ఎన్నిమందులు వాడినా తాత్కాలిక ఉపశమన మేకాని ఏమాత్రము ఫలితము ఉండకపోవడమే కాకుండా, అతిగా మందులు వాడినందువలన Side effects కూడా వస్తాయి.

## 2. డయాబెటిక్ జబ్బు ఉన్నవారు.

ఈ జబ్బు కలవారికి 10 నుండి 15 సంవత్సరములనుండి ఈ జబ్బుతో బాధపడుతున్నవారికి కంటికి సంబంధించిన మార్పులు చాలా మందిలో వస్తాయి వీరిలో శుక్లము (కాటారాక్ట్) మిగతా మార్పులు మనుషులకంటికి తొందరగా వస్తుంది. అంతేకాకుండా త్వరగాకూడా ముదురుతుంది.

ఇంకా రెటీనాలో కలిగే మార్పులను డయాబెటిక్ రెటినోపతి అంటారు. తొలిదశలో బ్లాక్ గ్రౌండ్ స్టేజి అంటారు. అంటే ఎందులో చిన్న రక్తనాళాలు (Capillaries) కొంతవరకు దెబ్బతిని అక్కడక్కడ

రక్తము చిట్లుట (Hemorrhages), రక్తనాళాలు అక్కడక్కడ ఉబ్బుట (Microaneurysms) ఏర్పడతాయి. చూపు కేంద్రము దగ్గర ఈ మార్పులు ఎక్కువగా ఉంటే చూపు తగ్గుతుంది. ఈ దశలో కనుక్కొని లేజర్ ట్రీట్ మెంట్ చేస్తే ఉన్న చూపుకు ప్రమాదం లేకుండా ఉంటుంది. లేజరు రూడా ఆర్గాన్ లేజరుకాని, లేక క్రిప్టాన్ లేజరు వాడుట చాలా మంచిది. మూడు లుగా వాడే Xenon Arc (జనాన్ ఆర్క్) అడబ్బే ఎలక్ట్రిక్ ట్రీట్ మెంట్ కన్నా పైన చెప్పిన Laser ట్రీట్ మెంట్ వాడుటవలన సంభవించే ప్రాబ్ లిరాలు చాలా స్వల్పము, అందువలనమీరు Photocoagulation ట్రీట్ మెంట్ తీసుకోవాలి అంటే ముందుగా ఆర్గాన్ లేజరు కాని, క్రిప్టాన్ లేజరుకాని ఉండా లేదా అని తెలుసుకొని, తరువాత ఆ లేజరుతో ట్రీట్ మెంట్ పొందుట మంచిది.

దయాబెటిక్ జబ్బువలన కంటిలో మార్పులు బాగా ముదిరినప్పుడు కలిగేవానిని Proliferative Diabetic retinopathy (పాలిఫరేటివ్ దయా బెటిక్ రెటీనోపతి) అంటారు. ఇందులో రక్తనాళాలు ఉబ్బడమే కాకుండా రక్తము చిట్టి ఉంటుంది. రక్తములోని కొన్ని కొవ్వు పదార్థాలు కూడా రెటీనా మీద విస్తరించి ఉంటాయి. అక్కడక్కడ చిన్న రక్తనాళాలు (Capillaries) సరిగా పనిచేయకుండా ఉంటాయి, అంతేకాకుండా క్రొత్త క్రొత్త రక్తనాళాలు పుట్టి పెరుగుతూ ఉంటాయి. దీనినే Neovascularisation (నియోవాస్క్యులరైజేషన్) అంటాము. ఈ క్రొత్త రక్తనాళాల గోడలు చాలా సున్నితముగా ఉండి, తొందరగా పగిలి పీటిద్వారా రక్తము కంటిలో చిట్టి, కంటి రెటీనా పొరమీద కాకుండా కంటిలో ఉన్న చిక్కటి ద్రవము (Vitreous) విక్రియన్ అనేదాంట్లో కూడా చేరి చూపుకు ప్రమాదము తెస్తుంది. తరువాత ఈ రెటీనా పొరలు విడిపోవడము కూడా జరగవచ్చు. ఒకోసారి విక్రియన్ ఆపరేషన్ (Vitreotomy) కూడా చేయవలసిన అవసరము ఏర్పడుతుంది. ఈ దశలో ఇంకా రెటీనా బాగా కనిపిస్తూ ఎక్కువ రక్తము విక్రియన్ లో చేరకుంటే లేజరు ట్రీట్ మెంట్

వలన కొత్త రక్తనాళాలు తగ్గి ఎండి పోవడానికి అవకాశము ఉంది.

అందువలన ప్రతి డయాబెటిస్ రోగి కంటి పరీక్ష చేయించి తదనుగుణంగా ట్రీట్ మెంటు పొందుట అవసరము.

ఒకోసారి డయాబెటిక్ పేషంట్లలో నీటికాసులు కూడా మామూలు వాండకంటే ఎక్కువగా వస్తూవుంటుంది. దానికి సంబంధించి నీటికాసుల కోసము పరీక్షచేపించుట కూడా ముఖ్యము.

1) స్కూలుకు, కాలేజికి వెళ్ళే ప్రతివారు తమకళ్ళను కనీసము స్కూల్లో: కాలేజీలో చేరేముందు పరీక్ష చేయించుకొనుట అతిముఖ్యం. ఎందుకంటే ఈ దశలో జబ్బుగురించి సరి అయిన నివారణ చేయగలిగితే చారి స్కూలు; కాలేజీ జీవితములో అభివృద్ధికి ఎంతో ఉపయోగ పడుతుంది.

2) రక్తపుపోటు (Hypertention) : ఈ జబ్బువలన కంటిలోని రక్తనాళాలు సన్నబడిపోతాయి. ఒకోసారి రక్తములో సరిగా ప్రవహించకుండా పోయి నాళాలు దెబ్బతింటాయి. (Ex Branch vein occlusion, central retinal vein occlusion) తరువాత కొంతకాలానికి కొత్త రక్తనాళాలు ఏర్పడి రక్తపుపోటు మూర్ఖుల ననుసరించి రక్తనాళాలు చిట్టి కంటిలో రక్తము కూడుతుంది. (Vitreous hemorrhage) ఈ రక్తమయిన జబ్బులు కొంతవరకు రాకుండా జాగ్రత్త పడటానికి, వచ్చినా వీలయినంత త్వరలో తగు జాగ్రత్తలు తీసుకోవడానికి కంటి పరీక్ష ఎంతో అవసరము.

3) పిట్స్ (Epilepsy) న్యూరలాజికల్ ప్రాబ్లెమ్స్ : ఉన్నవారికి కంటిలోని నరము (Optic Nerve) మామూలుగా ఉన్నదా లేక నరమువారి ఉన్నదా (Papilledema) అని తెలుసుకోవడానికి కంటిపరీక్ష అవసరము ఉంటుంది. ఎందుకంటే ఈ నరము స్థితిగతులను బట్టి ట్రీట్ మెంట్ లో

నరముల నైషలిస్ట్ (Neurologist / Neuro Surgeon) మార్పు చేయుటకు తోడ్పడుతుంది.

4. 40 సంవత్సరముల తరువాత ప్రతి ఒక్కరికి కంటి పరీక్ష ఎంతో ముఖ్యం. ఎందుకనగా కొన్నిరకముల కంటి జబ్బులు ఎక్కువమందిలో ఈ సమయాన మొదలవుతాయి ముఖ్యంగా చల్వారము, నీటివాసులు (Glaucoma మొదలయిన జబ్బులు).

5. కొన్ని వృత్తులలో పనిచేసేవారు : వివిధ రకములయిన Industrial workers, Drivers మొదలగు వారికికూడా కంటిపరీక్ష చాలా అవసరము.

6. కంటిలో నలుసులుపడినా, కంటికి దెబ్బతగిలినా ఏ మాత్రం అజాగ్రత్త చేయకుండా సరైన ట్రీట్ మెంట్ తీసుకుంటే కంటిహిప్ప చాలా వరకు కాపాడుకోగలము.

7. Eclampsia మొదలగు జబ్బులకు గురైనప్పుడు Pregnant women కు కూడా కంటి పరీక్ష చాలా అవసరము.

8. Myopia హ్రస్వదష్టి కలవారికి రెటీనా పరీక్ష చేయించుకొనుట చాలాముఖ్యము ఎందుకంటే వీరిలో ఒకొసారి రెటీనా Weak అయి, రంధ్రాలు పడి విడిపోయే ప్రమాదముంది. అందు వలన Weak spots ను ముందుగానే గుర్తించి వారికి సరిఅయిన నివారణ కొంతవరకు చేయుటకు ఏలవుతుంది ఒకొసారి రెటీనా విడిపోయినా కాని తొందగా Treatment చేస్తే Success అయ్యే అవకాశములు చాలా ఎక్కువ.

ఇంకా చాలా కారణాలలో కంటి పరీక్ష అవసరమవుతుంది.



# కంటి ఆరోగ్యానికి స్త్రీలు తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు !

(1) గర్భిణి స్త్రీలు మాయాలు కంటే ఎక్కువ బరువు పెరుగుతున్నప్పుడు, ఎక్లంప్సియా లేక ప్రిఎక్లంప్సియా అనుకొన్నప్పుడు ఒకసారి కంటి పరీక్ష చేపించుకోవడము ఉత్తమము. ఎందుకంటే కంటిలోని రక్తనాళాలమీద ప్రభావము ఎక్కువగా ఉండి, రక్తనాళాలు చిల్లి, కంటిలోని ఆప్టిక్ నరము వాపు సంభవించు దశ వున్నప్పుడు ఒకసారి గర్భస్రావం చేయుటవలన తల్లి చూపును కొంతవరకు కాపాడవచ్చు, ఒకవేళ అలాగే గర్భిణిగా కొనసాగితే తల్లి కంటి చూపుకు ప్రమాదం సంభవించవచ్చును. అందువలన యిటువంటి వారిలో కంటి పరీక్ష అవసరము అవుతుంది.

(2) కాటుక, మస్కరా మొ.నవి కంటికి పెట్టుకోకుంట్లేనే మంచిది. ఎందుకంటే అందులోని పదార్థాలు కంటి పొరలకు ఒకసారి అల్పరీ కలిగించవచ్చును. బ్రూఫ్ మో మొదలగు అంటువ్యాధులు ఇన్ ఫెక్షన్లు కూడా ఒకరి నుండి యింకొకరికి రావచ్చు. ఎందుకంటే ఒకరి కంటికి కాటుకపెట్టి అదే చేతితో ఇంకొకరికి పెట్టుట వలన తరువాత శుభ్రమయిన చేతులతో పెట్టకపోవటమువలన - ఒకేకాటుక ఉబ్బాను లేక పెన్నిల్ను ఇంట్లో వాండ్లు కాని, స్నేహితులు కాని అనేకమంది చాడటమువలన ఇన్ ఫెక్షన్ స్పెడ్ అవుతుంది.

కంటాక్ట్ లెన్సులు వాడేవారు సలుకాటుకపెట్టుకోకూడదు. సాఫ్ట్ కంటాక్ట్ లెన్సులు వాడేవారు అయితే కంటాక్ట్ లెన్సులు కంటిలో వున్నప్పుడు పొరపాటున కూడా కాటుక వాడకూడదు. ఎందుకంటే లెన్స్ పొరలకు ఆ కాటుక అంటు

కొంటుంది అందువలన ఒకోసారి లెన్స్‌ను మార్చవలసివుంటుంది.

(3) కాంటాక్ట్ లెన్స్‌లు వాడుతున్న వారు కుంకుమ బొట్టుకన్నా, ప్లికల్ బొట్టు వాడుట మంచిది:

ఈ కాంటాక్ట్ లెన్స్‌లను నిద్రపోయే ముందు తీసివేయుట చాలా మంచిది. లెన్స్‌లు వాడుతున్నపుడు ఏ మాత్రము కండ్లు మంట, ఎర్రబడినా లెన్స్‌ను తీసివేసి కంటి డాక్టరు దగ్గర పరీక్ష చేయించుకొని లెన్స్‌లకు సంబంధించిన జాగ్రత్తలన్ని తప్పక అనుసరించవలెను.

(4) తలనొప్పి అటువంటివి ఒక్కో సమయంలో ఎవరికయినా రావచ్చును, కానిచాలా ఎక్కువగాను, తరచుగానూ, మామూలుగాను ఉన్నప్పుడు కూడా వస్తూవుంటే కంటి పరీక్ష చేపించుకోవటము చాలా ఉత్తమము. ఎందుకంటే ఒకోసారి కంటి పవరలో తేడా లున్నపుడు అలా సంభవించవచ్చును. కర్రకు పవరు గల ఆద్దాలు వాడినపుడు చాలా వరకు తలనొప్పి తగ్గిపోగల చాన్సులు వున్నాయి.

(5) మెట్రెన్ (పార్శ్వ తల నొప్పి). ఈ రకమైన నొప్పి అనిపించి సపుడు కూడా కంటి పరీక్ష ఆవసరము తల నొప్పికి కారణము ఒక్కోసారి కంటి చూపులోపం కావచ్చును, గ్లౌకోమా (నీటికాసులు) మొల నవి ఆరంభ దశలో వుండవచ్చును. ముఖ్యంగా 40 వత్సర దశలలో గ్లౌకోమారావచ్చు. ఒకోసారి మామూలుగానే కంటి ప్రెజర్ ఎక్కువ అవుతుంది. గ్లౌకోమాకు సంబంధించిన కారణాలు కంటి నరముల మీద యింకా గుర్తించదగిన దశ లేకపోవచ్చును. దీనిని 'అక్యుయర్ హైఫర్ పెన్షన్' అంటాము.

అందువలన తల నొప్పి వున్నవారు కంటిపరీక్ష చేయించుకొనుట మంచిది. సూది, దారముతో కుట్టేవారి-చేతి ప్రక్కన పిల్లలు, దగ్గరలో వుండ

కూడదు. ఆ సూదివలన గాయపడవచ్చు. అంతేకాకుండా దాదాపు 40 సంవత్సరముల వయసులో వున్నపుడు దగ్గరి పనులు చేసేటపుడు కష్టమయినకాని, సూదిలో దారము పెట్టడానికి చాలా కష్టపడుతున్నపుడుకాని, పేపరు, పుస్తకము మొనవి దూరంగా పెట్టి చదువుతున్నపుడుకాని, బియ్యంలో రాళ్ళు ఏరడము మొనవి కష్టంగా వుంటే ఈ కారణాలు చాలా వరకు చత్వారానికి సంబంధం అయివుండవచ్చును. అందువలన కంటి పరీక్షచేసి దూరానికి, దగ్గరికి కూడా అవసరమయిన పవరుగల అద్దాలు వాడితే మంచిది.

(7) అద్దాలు వాడటం చాలా నామోషి. సిగ్గు అనుకోకూడదు. ఎందుకంటే స్పష్టంగా కన్పించుట కొరకు. కంటికి సంబంధించిన బాధలు, తలనొప్పి, మొనవి తగ్గుటకు, పరీక్ష చేయించుకొని అద్దాలు వాడటమువలన తమతమ పనులను బాగా చేసుకోవటమేరక అవసరముగా మందులకు (తలనొప్పి మాత్రలు మొనవి) డబ్బు ఖర్చు తగ్గుటమేకాకుండా మందుల వలన శరీరములో కలిగే దుష్ప్రభావాలనుకూడా తగ్గించుకొగలినగి వారవుతారు.

(8) కంటి శుభ్రత, శారీరక శుభ్రతతోపాటు చాలా అవసరము. కంజెక్టివైటిస్ (కండ్లక) మొదలగునవి వచ్చినపుడు మిగిలినవారికి రాకుండా జాగ్రత్తలు అవసరము. అలాగే కంజెక్టివైటిస్ తగ్గేందుకు తగిన ఆంటిబయోటిక్స్, డి కంజిష్టంట్ మందులు వాడవలెను.

(9) విశ్రేణిమయిన తలనొప్పి, కుష్టు తిరిగిపోవడము, వ్యాతులు, చూపు తగ్గుటము, లైట్లుచుట్టూ వలయాల్లాగా వుండడము మొనవి కలిగితే అవి గ్లాజోమా కారణాలు కావచ్చును. అందువలన అర్థంబుగా కంటి డాక్టరు దగ్గర చూపించటము ముఖ్యము.

(10) హిస్టేరియా. నైకోట్రీక్ ప్రాచిలమ్ వున్నవాళ్ళకూడా ఒకో సారి కంటి ప్రాప్లమ్ వలన యిటువంటిది వచ్చే ఆస్కారమున్నది అందు వలన కంటిపరీక్ష చేయించుకొని, తరువాత నైక్రియాట్రీప్తోకూడా సంప్రదించవలెను.

# శుక్లము ఆపరేషన్

(CATARACT OPERATION)

1. డాక్టరుగారూ: బాగా శుక్లము ముదిరిన తరువాత ఆపరేషన్ చేపించుకోవాలి అంటారు. మన అరచేయి చూస్తే కనిపించకుండా ఉండాలి, యిటువంటి పరిస్థితిలోనే ఆపరేషన్ చేపించాలి అంటారు. ఎంత వరకు నిజం ?

జ. శుక్లము (కాటరాక్ట్) బాగా ముదిరేంతవరకు ఆగవలసిన పని లేదు. పూర్వకాలం అలా చెబుతూ వుండేవారు, ఇప్పుడు ఆధునిక విజ్ఞానం అభివృద్ధిచెంది మైక్రోసర్జరీద్వారా ఆపరేషన్ చేయుచున్నాము. ప్రస్తుతం బాగా ముదిరకముందే ఆపరేషన్ చేయించుకోవచ్చును. అంతేకాకుండా కొంతచూపు వున్నప్పటికి మన దైనందిన కార్యక్రమాలకు ఈ చూపు సరి పోకపోయినప్పుడు కాటరాక్టు ఆపరేషన్ చేపించుకోవచ్చును.

2. శుక్లము బాగా ముదిరిన తరువాత కూడా ఆపరేషన్ చేపించుకోకుంటే ఏమయినా ప్రమాదమున్నదా ?

జ. బాగా ముదిరిన తరువాత ఒక్కోసారి కొందరిలో ఈ శుక్లము వలన నీటిరాసులు (గ్లౌకోమా) కలుగవచ్చును. దీనిని “లెన్స్ ఇన్ డ్యూస్ గ్లౌకోమా” అంటాము. (Lens induced glaucoma) దీనిని సరియైన కాలంలో ఆపరేషన్ చేసి శుక్లం తీసివేయకపోతే చూపు తొందరగా పోయే అవకాశముంది. అలాగే దీనివలన వచ్చిన గ్లౌకోమానుకూడా కంట్రోలులో ఉంచుట ఒక్కోసారి చాలా కష్టమవుతుంది.

బాగా ముదిరిన కాటరాక్టును ఒక్కోసారి దానిచుట్టూవున్న పోగులు లాంటి సన్ననిదారములు ఏక్ అయిపోయి లెన్స్ కంటిలోపలనే పడిపోయే ప్రమాదం వున్నది. (Dislocation of lens) జరుగవచ్చును. ఒక్కోసారి

(Subluxation) కూడా జరుగవచ్చును. కంటిలోపల పడిపోయిన చుక్కము వలన ఒకోసారి కొందరిలో నీటికాసులు, (యూవిమైటిస్) వచ్చి, కంటిపోటు పుట్టవ అయి, చూపు దెబ్బతినే అవకాశమున్నది.

3. చుక్కము (కాటరాక్టు) ఆపరేషన్ లోపాటు నీటికాసులు (గ్లౌకోమా) కూడా వుంటే రెండింటికీ కలిపి ఒకేసారి ఆపరేషన్ చేయవచ్చునా ?

జ : రెండు జబ్బులకు కలిపి ఒకేసారి ఆపరేషన్ చేపించుకోవచ్చును. రెండింటికీ వేర్వేరుగాకూడా చేపించుకోవచ్చును.

4. కాటరాక్ట్ వున్నవాండ్రకు కొందరిలో సాయంకాలంపూట మరియూ నీడలో కొద్దిగా బాగా కనిపిస్తుంది. వెలుతురులోను, ఎండలోను చూపు చాలా కష్టంగా వుంటుంది. ఎందువలన : యిటువంటివారికి ఆపరేషన్ చేయ వచ్చునా? మందులతో కొంతవరకు ఆపరేషన్ లేకుండా గడవవచ్చునా ?

జ : ఈ రకమైన కాటరాక్ట్ ను ముఖ్యంగా “పోస్టీరియల్ సబ్ కాపులార్ కాటరాక్ట్” అంటారు. ఒకోసారి “స్ట్రాక్లియర్ కాటరాక్టు”లో కూడా ఈవిధంగా జరుగుతుంది. వీరికి పెంపరర్ గా చుక్కలమందు కంట్రో వేసి అద్దాలు పరీక్షించి, అప్పుడు వున్నటువంటి చూపుతో (మందువేసిన తర్వాత) తన దైనందిన కార్యక్రమాలు చేసుకోగలిగితే ఆపరేషన్ చేయుట కొంత రాలం పోస్ట్ పో చేయవచ్చును. మందు వేసి అద్దాలద్వారాకూడా చూపు ఇంప్రూవ్ కాకుంటే ఆపరేషన్ చేపించుకోవచ్చును.

5. ముఖ్యంగా కాటరాక్టు [చుక్కం] ఎన్నిరకాలు వాటిలో కొన్ని తేడాలంటే తెలియ పరచండి.

జ : పెద్దవారిలో ముఖ్యంగా 3 రకాలు చుక్కలు వస్తాయి.

1. కార్టికర్ కాటరాక్టు (తెల్లగా వుండే చుక్కం)
2. స్ట్రాక్లియర్ కాటరాక్టు [గోధుమరంగులో వున్నటువంటి కాటరాక్టు]

3. పోస్టీరియల్ సబ్ కాపులార్ కాటరాట్టు.

ఈ ఊడరకాలలో ఒకోసారి కలిసిమెలసి ఉండవచ్చును. వీటిలో “కార్డికల్” రకమయిన కాటరాట్టు తొందరగా ముసురుతుంది. ఈస్టాక్లియర్ టైపు కాటరాట్టు వున్నటువంటి చాలా మందిలో దగ్గరదూపు బాగానే వుంటుంది కాని దూరపుచూపు చాలావరకు తగ్గుతుంది. ఆర్థాలవలన కూడా చూపు కనిపించకపోతే ఆపరేషన్ చేపించుకొనుట మంచిది. పూర్తిగా శుక్లం ముదిరేంతవరకు ఆగవలసిన అవసరంలేదు.

“పోస్టీరియల్ సబ్ కాపులార్” రకములో కాటరాట్టు చాలా నిదానంగా పెరుగుతుంది. పూర్తిగా ముదరకపోయినా చూపుకుచాలా కష్టం కలిగిస్తుంది. ఈకాటరాట్టు ముఖ్యంగా లెన్స్ వెనకభాగంలో వున్నపొరిక మధ్యలో ప్రాకంభమయి క్రమక్రమంగా మిట్టు ప్రక్కలకు, ముందుకు కూడా వ్యాపిస్తుంది. ఈ రకమయిన కాటరాట్టు ఉన్న వారిలోను, స్టాక్లియర్ టైపు కాటరాట్టు కలవారిలోను వెలుతురు తగ్గినపుడు, సాయంకాలం సమయాల్లో తొలిదశలలో కొద్దిగా బాగా కనిపిస్తుంది. ఎండలో చాలా తక్కువ చూపు మాత్రమే వుంటుంది. కొంతకాలం కంటిలోని ప్యూపుల్ ను పెద్దదిచేసే ముసు వేయటవలన కొంతమందిలో చూపు కొద్దిగా బాగుండుటవలన శుక్లం ఆపరేషన్ చేయకుండా కొంతకాలం పొడిగించవచ్చును. సుగర్ జబ్బు వున్నవారిలోను, కొన్నిరకాల యితర జబ్బులలోను ఈ శుక్లము తొందరగా పెరిగే అవకాశం వున్నది.

5. డాక్టర్ గారూ: చాలామందికి శుక్లం (కాటరాట్టు) ఆపరేషన్ బాగా అయినా కాని చూపు సరిగ్గా రాదు. ఎందువలన ?

జ : దీనికి అనేక కారణాలు వున్నాయి. కొన్ని మాత్రమే తెలుపుతాను.

1. ఒకోసారి కంటిలోపలి చూపు కేంద్రమయిన “మాక్యులా”

నిర్వీర్యమవుతుంది. దీనివలన చూపుసరిగారాదు. దీనిని “మ్యాక్యులర్ డిజనరేషన్” అంటారు. ఈ కారణంవలన చాలామందిలో చూపురాదు. ఒకోసారి (Cystoid maculadedema) వలనకూడా చూపు సరిగారాదు.

2. ఒకోసారి సుగర్ జబ్బు వున్నవారిలో కంటిలోని రక్తనాళాలలో మార్పులు, రెటీనా పొరలలో మార్పులు, కంటిలోని విట్రియన్ ద్రవంలో రక్తంచేరుట మొదలగువాటివలన చూపు సరిగారాదు. అందువలన చాలా కాలంనుంచి సుగర్ జబ్బుతోవున్నవారు రాబరాట్టు ఆపరేషన్ చేపించుకొన్నప్పుడు చూపు సరిగా రాకపోవడానికి ప్రైస వుదహరించిన కారణములు అయి వుండవచ్చును.

3. ఒకోసారి రక్తపుపోటువలన మరియు ఎక్కువ వయసు వున్నవారిలో కంటి రక్తనాళాలు చాలా సన్నబడిపోయి, కంటినరంకూడా వాడిపోయి వుండవచ్చు. దీనిని “ఇస్కీమిక్ ఆప్టిక్ అట్రోఫీ” అంటాము. ఈ రకమయిన మార్పులు వున్నపుడుకూడా కాటరాక్టు ఆపరేషన్ అయిన తరువాత చూపు సరిగారాదు.

4. ఒకోసారి కొందరిలో ముఖ్యంగా దెబ్బతగిలిన తరువాత శుక్లము వచ్చినవారిలోను, కొన్ని రకములయిన కంటిజబ్బుల కారణంగా శుక్లము వచ్చినవారిలోను రాబరాట్టు ఆపరేషన్ అయిన తరువాత చూపు సరిగా రాకపోవచ్చును. అందుకు కారణం కంటిలోని యితర భాగాలు, సరము, రెటీనా పొరలలో కొన్ని కారణాలవలన యిలా జరుగవచ్చును.

5. ఒకోసారి ఆ రేషన్ సమయములో కంటిలోపల వున్నట్లుండి రక్తం కారటం “ఎక్స్‌వల్సివ్ హేమరేజ్” వలన జరుగవచ్చును. దీనిని కంట్రోలుచేయటం చాలా కష్టం. అటువంటపుడుకూడా చూపు, కన్ను దెబ్బతినవచ్చును. Retrobulbar Hemorrhage కూడా సంభవించవచ్చును. దీనివలనకూడా చూపుతగ్గవచ్చును.

6. చిన్న పిల్లలకు పుట్టుకతోనే వుండే కాటరాక్టులకు ఆపరేషన్ అయిన తరువాత కూడా చాలామందిలో చూపు సరిగారాదు. ఒకోసారి పుట్టుకతోనే కొన్ని కంటి ధాగాలు మామూలు స్థితిలో వుండక, సరిగా అభివృద్ధి చెందక పోవటం కొంత కారణం. అలాగే కొన్ని రూల పుట్టుకతో వున్న కాటరాక్టులలో ఒకోసారి కాటరాక్టుకు కారణమయిన వైరస్ Antigens కూడా వుండవచ్చును. అందువలన ఇవి విడుదలయి ఒకోసారి కంటిలో వివిధ రకములయిన కాంప్లికేషన్స్ రావచ్చును. అలాగే కాటరాక్టులోని వివిధ రకములయిన ప్రొటీన్లు కూడా విడుదలయి కంటిలో రియాక్షన్ సంభవించవచ్చును. దీనిని “ఫాకో అనఫలాక్టిక్ ఎండ్ ఆప్టాలెటిస్” అంటారు, అటువంటిపుడు చూపు, కన్ను కూడా దెబ్బతినవచ్చును.

చిన్న పిల్లలలో కాటరాక్టు ఆపరేషన్ అయిన తరువాత చాలా సంచలనాల తరువాత కంటి రెటీనా పొరలు విడిపోయే అవకాశం కూడా వుంటుంది. అందువలన కూడా చూపు తగ్గవచ్చును.

7. కాటరాక్టు ఆపరేషన్ అయిన తరువాత కొంతమందిలో రెటీనా పొరలు విడిపోయి చూపు తగ్గిపోవచ్చును. దీనిని “ఆఫ్ థీక్ రెటీనల్ డిటాచ్ మెంట్” అంటారు ఇది ఎవరిలోనూ సంభవించవచ్చును. కాని ఎక్కువగా మైనర్ పవరు వుండిగ వారిలో వచ్చినటువంటి కాటరాక్టు ఆపరేషన్ చేయించుకొన్న వారిలో ఎక్కువగా సంభవించవచ్చును,

8. ఒకోసారి పేషంట్లుకు తెలియకుండానే గ్లౌకోమా (నీటికాసులు) వుండివుండవచ్చును. గ్లౌకోమా వలన కంటి నరము ఏక్ అయిపోయి చూపు తగ్గిపోవచ్చును. అందువలన గ్లౌకోమా జబ్బు వున్న వారిలో కాటరాక్టు ఆపరేషన్ అయిన తరువాత కూడా చాలామందిలో చూపు సరిగా రాకుండా వుండేందుకు అవకాశాలు ఎక్కువ.

9. ఒకోసారి కాటరాక్టు ఆపరేషన్ అయిన తరువాత ముఖ్యంగా ఎక్స్ట్రా క్యాప్సులర్ పద్ధతిలో ఫుల్లం ఆపరేషన్ అయిన తరువాత పోస్టెరి



యల్ రాప్పల్ అనే పొరను అలాగే వుంచవలసి వస్తుంది. ఈ పొర ఒకో సారి చాగా మందం అయిపోయి, ఒకోసారి చూపుతగ్గిపోవచ్చును. ఒకోసారి మిగిలివున్న కాటరాట్టు మొలగు పదార్థములతోకలిసి "అట్టర్ కాటరాట్టు" కూడా ఏర్పడవచ్చును. అందువలనకూడా చూపు తగ్గి పోవచ్చును.

11. ఒకోసారి కంటి పాపముందు భాగమయిన కార్నియా ఖొరమీద మచ్చలు వుండవచ్చును. ఏటిని "కార్నియల్ ఒపాసిటీస్" అంటాము. ఏటి వలనకూడా చూపు తగ్గిపోవచ్చును. అంతేకాకుండా ఒకోసారి కార్నియాలో క్లౌస్టర్ హిరలు ఏకేగా వుండవచ్చును. దీనిని "ప్యాక్స్ ఎండోదీరియల్ కార్నియల్ డిస్ట్రోఫీ" అంటాం. అందువలనకూడా కంటిపాప (కార్నియా) (శుక్లం ఆపరేషన్ అయిన తరువాత) శక్తితగ్గి తెల్లబడిపోయి పారదర్శకత్వం తగ్గి చూపు తగ్గిపోవచ్చును.

12 ఒకోసారి ఇన్ ఫెక్షన్ వలనకూడా కంటికికూడా ప్రమాదం జరుగవచ్చును.

కొన్ని ముఖ్యకారణాలు తెలిపాను ఇంకా అనేక కారణాలు ఉన్నవి.

పైన వుదహరించిన కారణాలవలన, ఇంకా అనేక కారణాలవలన శుక్లం ఆపరేషన్ చేపించుకొన్న వారిలో చూపు సరిగారాదు. అందువలన కాటరాట్టు ఆపరేషన్ చేపించుకోవలసినవారు, చేపించుకున్నవారు కూడా ఆపరేషన్ చేపించుకొన్నపుడు గ్యారంటీగా చూపు వస్తుందని అనుకోకూడదు.

6. రేచీకటి ఉన్నవారిలో కాటరాట్టు వచ్చినపుడు దానికి ఆపరేషన్ చేపించుకోవచ్చునా ? చూపు సరిగా వస్తుందా ?

జ : ఆపరేషన్ చేపించుకోవచ్చును. కానిచూపు చాలామందిలో బాగా వచ్చేందుకు అవకాశం లేదు. ఎందుకంటే కంటిపొరలు, రక్తనాళాలు, కంటినరము, చాలా దెబ్బతినిపోయి వుండవచ్చును. అందువలన ఎంతచూపు

వస్తుదని ఖచ్చితంగా చెప్పలేము

7. డాక్టర్ గారూ: ప్రస్తుతం ఆపరేషన్లు మైక్రోసర్జరీద్వారా చేస్తున్నాము. అంటున్నారు. అసలు మైక్రోసర్జరీ అంటే ఏమిటి? ఈ పద్ధతి ఎందుకు ఎక్కువ ప్రజాదరణ పొందుతున్నది?

జ : ప్రస్తుతం చాలామంది డాక్టర్లు కంటి ఆపరేషన్లను మైక్రోసర్జరీద్వారా చేస్తున్నారు. ఇందులో మైక్రోస్కోపు సహాయంతో కంటిని, కంటిలోని ప్రతిభాగాన్ని చాలా పెద్దవిగా చూడవచ్చును. దాదాపు 5 నుండి 30 రెట్లు పెద్దవిగా కూడా కంటిని చూడవచ్చును. పెద్దవిగా చూచుటవలన కంటిలోని ప్రతి భాగాన్ని ఆపరేషన్ చేసేటప్పుడు స్పష్టంగా చూడటం జరుగుతుంది. అలాగే ఆపరేషన్ చేసేటప్పుడు ప్రతి ముఖ్యమైన కదలికను జాగ్రత్తగా చేయవచ్చును. అలాగే కణజాలాన్ని అతి తక్కువ ఒత్తిడికి గురిచేస్తూ, దానిని కాపాడవచ్చును. అతి సన్నని సూదులు, దారాలు వాడి కణజాలాన్ని పొరలను కుట్టి మరలా యదాస్థితికి తొందరగా తెచ్చేందుకు విలపుతుంది. అలాగే ఆపరేషన్ చేయటానికి వుపయోగించే కోతలను స్పష్టంగాను అనుకొన్న ప్రణాళిక ప్రకారం చేయుటకు, తరువాత వాటిని వాటర్పైట్ పద్ధతిలో క్లోజ్చేయుటకు అవకాశాలు ఈ పద్ధతిలో ఎక్కువ అంతేకాకుండా ఆధునిక అభివృద్ధి చెందిన విజ్ఞానానికి సంబంధించిన శుక్లం ఆపరేషన్ అయిన తరువాత కంటిలోపలనే లెన్స్ ఆమర్చేందుకు, విట్రీయన్ ఆపరేషన్లు, రెటీనా ఆపరేషన్లు, మైసన్ పవరు తగ్గించే రేడియల్ కెరటాటిమీ మొదలైన అనేక రకములైన ఆధునిక కంటి ఆపరేషన్లు చేయుటకు మైక్రోసర్జరీ పద్ధతి అత్యంత అవశ్యం. పేషటు తొందరగా కోలుకోవడానికికూడా ఇది ఎంతో తోడ్పడుతుంది.

8 చాలామంది శుక్లాలు కరగటానికి మందులు వాడుతుంటారు. నిజంగానే మందుల వలన శుక్లాలు కరిగిపోతాయా? లేక పెరగకుండా అలాగే వుంటాయా?

జ : కాటరాట్టు (కుక్క) కరిగిపోవడానికి ప్రపంచంలో ఎంతవరకు సరయిన మందులేదు, ఎన్నోరకాల మందులు వున్నాయి. కాని ఏమీ నిజంగా కరిగించలేవు. కాటరాట్టుయొక్క రకాన్నిబట్టి, మనిషియొక్క శరీరస్థితిగతి, ప్రత్యేకతలనుబట్టి కొందరిలో శుల్లాలు తొందరగా ముదురుతాయి. నిదానంగా ముదురుతున్నటువంటివారు చుక్కలమందు వాడుతూవుంటే ఆ మందువలన అలా జరిగిందిని అపోహపడుతుంటారు. నిజానికి అది ఒకాక్కరి ప్రత్యేకతనుబట్టి అలా వుంటుంది. ప్రస్తుత ఆధునిక వీజ్ఞానానికి అటులు కాటరాట్టు రావటానికి ఖచ్చితమయిన కాణాలు ఇంకా తెలియలేదు. అందువలన మందు వాడుటవలన మానసికమయిన తృప్తి వుంటుందేమో కాని నిజానికి కుక్క కరిగించటం జరుగదు.

9. కాటరాట్టు ఆపరేషన్ అయిన తరువాత కొన్నిరోజుల వరకు పడుకొని, కదలకుండా వుండాలి అంటారు. ఎంతవరకు నిజం?

జ : మైక్రోసర్జరీ పద్ధతిలో ఆపరేషన్ చేసి వాటర్ డ్రైట్ గా కుట్టు వేసినపుడు ఆపరేషన్ అయిన కొన్ని గంటలలోనే ఇంటికి వెళ్ళవచ్చును. అయితే డాక్టరుగారి దగ్గర కొన్నిరోజులవరకు రోజూవచ్చి చూపించుకోవడం మంచిది. పూర్వకాలంలాగా హాస్పిటల్ లోనే చాలారోజులు వుండవలసిన అవసరంలేదు. ఆపరేషన్ అయిన రెండుమూడు రోజులనుండి తన చిన్నచిన్న దై నందిన పనులు చేసుకోవచ్చును. కాని డాక్టరుగారు చెప్పిన కొన్ని నిబంధనలు పాటిస్తూవుండాలి. ముఖ్యంగా బరువులు ఎత్తకూడదు. కొన్ని ఒత్తిడి కలిగించే పనులు చేయకూడదు. మందులు సంక్రమంగా వాడాలి. డాక్టర్ గారి పర్యవేక్షణలో చూపిస్తూ వుండాలి.

10. ఏకాలంలో ఆపరేషన్ చేయించుకొంటే మంచిది. కొంతమంది చరితాలంలో ఆపరేషన్ వద్దు అంటారు, కొంతమంది ఎండాకాలంలో ఆపరేషన్ చేయించుకోకూడదు అంటారు, ఆపరేషన్ కు వీటికి ముఖ్యమైన సంబంధముందా?

జ : ఆరోగ్యంగా ఉన్నటువంటి మామూలు వ్యక్తియొక్క కాటరాక్టు ఆపరేషన్ ఎప్పుడైనా చేయించుకోవచ్చును, మైక్రో రేజీ డిస్కలో బాగా అధునిక సౌకర్యాలుగల ఆపరేషన్ థియేటర్లలో ఎప్పుడైనా చేయించుకోవచ్చును. ఉబ్బసంలాంటి లేక ఊపిరితిత్తుల జబ్బులు ఉన్నవారు కాటరాక్టు ఆపరేషన్ ఎండాకాలంలో చేయించుకొనుట కొంతమంచిది. ఎందుకంటే ఊపిరితిత్తుల జబ్బులు సాధారణంగా చలికాలం లో కొద్దిగా, ఎక్కువగా వాటి లక్షణాలను చూపిస్తాయి. శుగరు, రక్తపుషోయి మొదలగు జబ్బులు ఉన్నవారు, అజబ్బులు కంట్రోలులో ఉన్నప్పుడు ఆపరేషన్ చేయించుకోవచ్చును,



# కంజెక్టివైటిస్

## CONJUNCTIVITIS

### (కండ్ల కలక)

1. పుట్టినతరువాత ఎక్కువ మందికి కంటిలో చీములాంటి పదార్థం చేరి రెప్పలు ఇంటుకొని పోతుంటాయి: వాటికి నివారణ ఎలా?

జ: పుట్టిన వెంటనే సైరైల్ వాటర్ తో శుభ్రపరచవలెను. తరువాత యాంటిబయోటిక్ డ్రాప్స్ కొన్నిరోజులు వాడవలెను ఇంకా తగ్గకపోతే Culture & Sensitivity test చేసి దానికి సంబంధమైన మందులు వాడవలెను.

2. చిన్నపిల్లలకు కంటికొలుకుల దగ్గర ఒత్తినపుడు చీము వస్తుంది, అటువంటపుడు ఎలా?

జ: దీనికి ముందుగా కల్పర్ అండ్ నెస్సిటివిటీ టెస్టు చేయించి మందులు వాడుతారు. Lacrimal sac Massage చేయవలెను. రోజుకు 4 లేక 5 సార్లు చెయ్యవలెను. అలా వాడవు 6 వారాలుపాటు ఒక్కోసారి చెయ్యవలసి వుంటును. అంతేకాకుండా చాలామంది పాపలకు 6 మాసాలనుండి ఒక సంవత్సరం వయస్సు వచ్చేటప్పటికి చాలావరకు ఈజిట్టు తగ్గిపోతుంది. అయితేకూడా తగ్గకపోతే చిన్న ఆపరేషన్ చేయవలసి వుంటుంది.

3. కండ్లు శుభ్రపరచుట ఎలాగా?

జ : మంచి శుభ్రమైన గిన్నె తీసుకొని, నీటితో దుగించుకు నింపి,

అందులో సన్నసన్నని దూదిపుండలువేసి, బాగామరగకాచి, చల్లాచల్లవలెను. తరువాత చేతులు సబ్బుతో శుభ్రపరచుకొని, ఆ దూదిపుండ ఒక్కొక్కటి తీసి దానిలోని నీటిని పిండివేసి తేమగావున్న ఆ దూదిపుండతో కంటిరెప్పల దగ్గర, కొలుకులలోనూ తుడవవలెను. తరువాత ఇంకో దూదిపుండ తీసి తుడవ వలెను. ఆతరువాత చుక్కలమందు, అటుంటుమెంటు వేయవలెను. ఇలా రోజుకు 3 సార్లయినా చేస్తే కండ్లకలక వున్నవారికి కండ్లు శుభ్రపడతాయి.

4. కొంతమందికి చాలాకాలంనుండి కండ్లు ఎర్రగావుంటాయి. అపు డప్పుడు పుసులుకూడా కలుగుతుంటాయి.

జ : దీనిని క్రానిక్ (Chronic conjunctivitis) కంజెక్టివైటిస్ అంటాము. అంటే ఒకరకమైన కంటి సంబంధ దీర్ఘరోగము. దీనికి రోజూ కంటిని శుభ్రంగా ఉంచుకోవాలి. తరువాత కొన్ని మందులు వాడవలెను. కనీసం 5 లేక 6 వారాల ట్రైమ్ పట్టవచ్చును. ఆతరువాత వ్యాధి తిరిగి రాకుండా కొన్ని ప్రత్యేకమైన జాగ్రత్తలుకూడా తీసుకోవాలి.

5. బ్లైఫరైటిస్ :- కొంతమంది రెప్పల అంచులలో, పెంటుకల కుదుళ్ళలో చీములాంటి గట్టిపదార్థం, పొలుసులుగా వుంటాయి. చాలా కాలమునుండికూడా ఉంటాయి. దానికి ఎలా మందులు వాడాలి!

జ : ముందు కండ్లు శుభ్రపరచాలి. తరువాత కల్పర్ అండ్ సెన్సిటి విటీ పెస్టుచేసి తగిన మందులువాడాలి. అంతేకాకుండా చుండ్రులాంటిది వుంటే తలకు వానానికి రెండు లేక 3 సార్లు తలస్నాము చెయ్యాలి. ఆ పొలుసులు తీసివేయాలి. మంచి క్యాలిఫైడ్ కంటి సెప్టిషిడ్ దగ్గర చూపించటం మంచిది. ఈ ఇబ్బందివారణకు కొన్ని వారాల కాలం ట్రై ప్పవచ్చును.

6. కండ్లకలక ఇతరులకుకూడా రాకుండా వుండాలంటే కొన్ని జాగ్రత్తలు తెలిపేది :

జ : ఒకరు వాడుతున్న టవల్సు, చేతిరుమాలలను ఇతరులు వాడరాదు.

కంచెట్టిచై బీకె వున్నవారు వాడుతున్న కూలింగ్ గ్లాసులనుకూడా ఇతరులు వాడరాదదు.

చాలా ఎక్కువగా డిన్చార్జ్ (చీము, జిగురులాంటి పదార్థం) వున్నపుడు అటువంటి వారితో కొద్దిగా దూరంగా ఉండటం మంచిది. వారు కొంతకాలం రెస్ట్రీసుకోవాలి. ఎక్కువమందితో కలిసి పనులు చేయకూడదు.

పడుకున్న పరువుల, దిండు, కవరులుకూడా తరచూ మారుస్తూ ఉండటం మంచిది.

డిన్చార్జ్ రెండు లేక 3 రోజులలో తగ్గకుండా వుంటే కల్చర్ అండ్ సెన్సిటివిటి డెస్టు చేయించి, అందుకు అనుగుణంగా మందులు వాడవలెను.

రోగికూడా ఆ డిన్చార్జ్ ఎక్కడంటే అక్కడ చేతితోనూ, రుమాలతోను రుద్దకుండ జాగ్రత్తగా వ్యవహరించవలెను.

చిన్నపిల్లలు వున్నపుడు వారిని కొద్దిగా దూరంగా ఉంచడం మంచిది.



# ఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్

(కంటిలోపల కృత్రిమ కటకం అమర్చుట)

(Intra ocular lens implantation)

1. డాక్టరుగారు, ప్రస్తుతం కంటి ఆపరేషన్లు మైక్రోసర్జరీవల్లూ చేస్తున్నాం అంటున్నారు, పేర్లలోకూడా చూస్తున్నాం, అసలు మైక్రో సర్జరీ అంటే ఏమిటి? కాస్త వివరంగా తెలుపుతారా?

జ : ప్రస్తుతం శస్త్రచికిత్స ఒక దశాబ్దం క్రిందటికంటే ఎంతో అభివృద్ధి చెందింది, చాలా సున్నితమైన కొరముట్లు (Instruments), పెంట్రికకంటే సన్నని దారాలు, చాలా చిన్న సూడులు మొదలగునవి లభించుటవలన వీటిని సరిగా ఉపయోగించుటకు సూక్ష్మదర్శినితో చూడవలసిన అవసరం పెరిగింది. అంతేకాకుండా కన్ను చాలా చిన్నది, కాని బహుసున్నితమైనది. అంతేకాకుండా శరీరంలో అత్యంత ఉపయోగకరమైన ధాగం. అందువలన కంటి శస్త్రచికిత్సలో ఈ సూక్ష్మదర్శిని ఉపయోగించి చేయుటవలన కుట్లు బాగావేయుటకు, కంటిలోని ప్రతి చిన్న పొరనుకూడా బాగాచూచి, శస్త్రచికిత్స చేయుటవలన తొందరగా మానుటకు, అంతేకాకుండా రోగి చాలా తొందరగా కోలుకొని తన విధులకు హాజరగుటకు (దాలావరకు ఆపరేషను అయిన ఒకరోజులోనే యింటికి వెళ్ళవచ్చును) ఆపరేషనువలన జరుగు ఇబ్బందులు (Discomfort) తగ్గుట, మరియు Water tight wound closure ఆపరేషన్వలన గాయాన్ని ఏమాత్రం లీకు లేకుండా కుట్టుటవలన దగ్గు, ఆయాసం, తుమ్ములు మరియు నిత్యావసర వస్తువు చేసినపుడుకూడా, ఆపరేషన్ అయినచోట చెక్కుచెదరకుండా కాపాడుట



మొదలగు అనేకానేక ఉపయోగములు మైక్రోసర్జరీవలనవున్నాయి. అపరేషన్ అయిన తరువాత కలుగు చిన్నచిన్న కంప్లికేషన్లు పేషెంటుకు రాకుండా రావాడి ఆనందదానుకంగా, రొండుగా కోలుకునేందుకు తోడ్పడుతుంది. అంతే కాకుండా మైక్రోస్కోపులో వాడుతున్న కారిసికూడా Fiber Optic Light (ఫైబర్ ఆప్టిక్ లైట్) అంటారు. దీనివలన వేడివుండదు. అందువలన అపరేషన్ చేయుటకు కంటివ్యాధులకు వేరవలన కలుగునష్టం వుండదు. (వేడికి కంటిపొరలు కొంత చెబ్బితింటాయి.)

ఇన్ని ఉపయోగములు ఉంటున్నప్పటికీ మైక్రోసర్జరీద్వారా అపరేషన్లు చేయుటకు ఇప్పుడు అందరు ఔషధపంతున్నారు.

2. కళ్ళు శుక్లం (కాటరాక్టు) Cataract అపరేషన్ అయిన తరువాత ఒకరోజులోనే ఇంటికి వెళ్ళవచ్చును అని వింటున్నాము. అది ఎంతవరకు నిజం: దీనివలన సమస్యలు రావా:

జ: మైక్రోసర్జరీ పద్ధతిలో కాటరాక్టు అపరేషన్ చేసి అన్ని జాగ్రత్తలు తీసుకొని అపరేషన్ లో ఏమీ కాన్ఫ్లికేషన్లు జరగకుంటే అదేరోజుకాని, ఆ మరుసటి రోజుగాని పేషెంటు తన ఇంటికి వెళ్ళవచ్చును. ఇంట్లో డాక్టరు గారి సలహాప్రకారం మందులు వాడుట, జాగ్రత్తలు తీసుకొనుట, రెండు లేక మూడు రోజులకొకసారి చూపించుట, తరువాత పేషెంటుకు డాక్టరు అరుజాటులో వుంటే ఆ పేషెంటు ఒకరోజులోనే ఇంటికి వెళ్ళవచ్చును.

3. డాక్టరుగారూ: ప్రస్తుతం శుక్లం అపరేషను అయిన తరువాత, పూర్వకాలంవలె లావుపాటి భూత అడ్డాలలాంటివి వాడకుండా కంటిలోపలనే అమర్చేపద్ధతి వుందని విన్నాం. దానిపేరేమిటి? దానివలన పేషెంటుకు ఎంత వరకు ఉపయోగం, అది కంటిలో అలాగే పరిమినించుగా వుంటుందా? మొదలగు వివరములు తెలుపప్రార్థన.

జ : శుక్లము (కాటరాళ్లు) అపరేషను అయిన తరువాత కంటిరోపల కటకం అమర్చుపద్ధతిని “ఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్ ఇంప్లాంట్మెంట్” అని అంటారు. పీనిని రెండురకాలుగా అమర్చవచ్చును. 1. శుక్లం అపరేషన్ చేసేటప్పుడే దానిని అమర్చుట (ప్రెమర్ ఇంప్లాంట్మెంట్) 2. శుక్లము అపరేషన్ అయిన కొన్ని వారాలకుకాని, నెలలు లేక సువత్సరములు అయిన తర్వాత అమర్చుట, దీనిని సెకండరీ ఇంప్లాంట్మెంట్ అని అంటారు. ఒందులో మొదటి పద్ధతే చాలావరకు మంచిది. అంతేకాకుండా ప్రపంచంలో ఎక్కువమంది ఈ మొదటి పద్ధతిలోనే కంటిరోపల కటకం (ఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్) అమర్చుతున్నారు. ఈ లెన్సు అతినిపుణతతో, అతి పరిశుద్ధమయిన పాలిమిథైల్ మిథాక్రిలేట్ అనే ఒకద్రవంతో చేస్తారు. కంటికి కావలసిన వివిధ పవరులలో కవి లభిస్తాయి. అపరేషన్ చేయించుకొనే ముందుగా కంటిపవరు ఎస్టిమేటుచేసి, కావలసిన పవరు వేస్తాము. అయినా పవరులో కొద్దిపాటి తేడా అటు, ఇటు వస్తుంది. ఈ లెన్స్ కంటిరోపల ఉండుటవలన మనంచూస్తే ప్రతివస్తువు ప్రతిబింబం కొలతలు నియమ బద్ధంగా అసలుసినలుగా కనిపిస్తాయి. అంతేకాకుండా స్పష్టత బాగావుంటుంది. రోజూ తీయవలసిన పనివుండదు. ముక్కుమీద చెవులమీద కళ్ళజోడువల్ల కలిగే మచ్చలు, బరువు వుండదు. చూపు విశాలతకూడా మామూలుగా వుంటుంది. కళ్ళజోడులో ఎదురుగా మాత్రమే చూపువుంటుంది, ప్రక్కన చూడాలంటే మొత్తం తలంతా త్రిప్పవలసి వుంటుంది. సూర్యరశ్మినుండి కూడా రక్షించు అల్ట్రావయోలెట్ కాంతినుండి రక్షణకుకూడా ఒకపూతఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్కు ఉంటుంది. కళ్ళజోడువల్ల కాంతిచాలా ఎక్కువగా వచ్చి వేడి అనిపిస్తూ వుంటుంది. అందులోనూ కళ్ళజోడువలన ప్రతివస్తువూ ప్రతి బింబం నైజా పెద్దదిగా కనిపించుతుంది. ఈకళ్ళజోళ్ళకు అలవాటుపడటానికి చాలా టైం పడుతుంది. ఇటువంటి కళ్ళజోళ్ళవలన కలిగే అనేకమయిన ఇబ్బందులనుండి అధిగమింపచేసి రోగి సుఖజీవన చూపుకు ఈ ఇంట్రా

ఆక్యులర్ లెన్స్ తోడ్పడుతుంది.

4. ఈ ఇంట్రాఆక్యులర్ లెన్స్ ఎంత ఖరీదవుతుంది. మనదేశంలో అమర్చుతున్నారా :

జ : ఈ లెన్స్ ఖరీదు దాదాపు రు 1000/- అవుతుంది. మిగతా ఆపరేషన్ చార్జీలు అదనం. ఇవి హాస్పిటలు, నర్లన్నుబట్టి వుంటాయి. ఈ ఆపరేషన్ ప్రైక్రొనర్బరీలో శిక్షణ పొందినవారి దగ్గర, ఆధునిక పద్ధతులతో కలిపి శస్త్రచికిత్సలో శిక్షణపొందినవారి దగ్గర చేయించుట మంచిది.

5. ఈ ఆపరేషన్ (కంటిలోపల లెన్స్ అమర్చుట) ప్రతి కంటరాష్ట్ర పేషెంటు చేయించుకోవచ్చునా ? రేక కొన్ని కండిషన్లలో ఓది చేయటం అంతమంచిదికాదా?

జ: దాదాపు శుక్లం వున్న ప్రతిబక్కరు చేయించుకోవచ్చును. కాని ఒకరునపుడు కంటిలోపల కొన్ని ప్రత్యేక వనతులు దీనికే అనుకూలంగా వుండాలి. కొన్ని ఇబ్బందులు కలిగినపుడు వేయలేరు. అంతేగాకుండా గ్లాకోమా ఉన్నవారికి, కొన్ని రకాల షుగరువ్యాధి వున్నవారికి, కొన్ని రకాల కాన్సర్ల వ్యాధికి గురి అయినవారికి, (యూవియైటిస్) వున్నవారికి, చాలా అల్బిక్ ఆస్టమా మొదలగు వారికి, ఒకటే కన్నువున్నవారికి. కంటిలోపల అమర్చుట అంత మంచిదికాదు.

6. కంటిలోపల కటకమును ప్రస్తుతం ఎన్ని పద్ధతులలో అమర్చుతున్నారు? అందులో ఏ పద్ధతి మంచిది :

జ : కంటిలోపల లెన్స్ను ప్రస్తుతం రెండు పద్ధతులలో అమర్చుతున్నారు, 1, అంటీరయర్, చాంబర్లో అమర్చుట, 2. పోస్టీరియర్ చేంబరులో అమర్చుట. రెండు పద్ధతులకూడా ఒకొక్క ప్రజాదరణ పొందినవి. ఏదిమంచిది అని ప్రస్తుత పరిస్థితులలో పూర్తిగా చెప్పజాలము. ప్రస్తుతం పోస్టీరియర్ చాంబరులో లెన్స్ అమర్చే పద్ధతిని ఎక్కువమంది చేస్తున్నారు.

7. ఒక కంటిరో ఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్ అమర్చినప్పుడు, రెండవ కన్నుకు శుక్లము వచ్చినప్పుడు అందులోకూడా లెన్స్ అమర్చుట మంచిదా? కాదా?

జ: మామూలుగా మొదటి కంటిలో శుక్లము అపరేషన్ చేసి కంటి లోపల కటకం అమర్చినప్పుడు దానివలన ఏమాత్రం దూపుకు ఇబ్బంది లేనప్పుడు అటువంటిదే రెండవ కంటికి అమర్చుట మంచిది. దీనివలన ఒకదాంట్లో భూతద్ధము, ఒకదాంట్లో చిన్నపవర్ణ అద్దము పెట్టవలసిన అవసరం వుండదు. అన్ని విషయాలలోను సమానం (సాధ్యమైనంత) కావలెను. అనుకొన్నప్పుడు రెండింటిలోనూ ఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్ అమర్చుకే మంచిది.

8. ఒక కన్నుకు శుక్లము ఏమాత్రంలేదు. కంటికి పూర్తిగా శుక్లం ముదిరింది అటువంటప్పుడు మామూలుగా అపరేషన్ చేయించుట మంచిదా? లేక అపరేషన్ చేయించుకొనే కంటిరో ఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్ అమర్చుట మంచిదా?

జ: ఇటువంటి పేషెంట్ లో అపరేషన్ చేయించే కంటిరో ఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్ పెట్టుట చాలావుత్తమం. ఎందుకంటే డబుల్ విజన్ వుండకుండా (ప్రతిదీ రెండుగా కనిపించుట) స్టీరియోస్కోపిక్ విజన్ కావాలంటే తప్పకుండా లెన్స్ కంటిలోపలకాని, కంటి కార్నియా మీర కంటాక్టు లెన్స్ కాని అమర్చవచ్చును.

9. డాక్టరుగారూ! కంటాక్టు లెన్సులకు, ఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్సులకు తేడా ఏమిటి? ఇందులో ఏది గొప్పది? లేక రెండింటికి విభిన్న ఉపయోగములున్నవా? మొదలగునవి మాకు తెలియని వివరములు తెలపండి.

జ : శుక్లము (కాటాట్టు) అపరేషన్ అయిన తర్వాత కాంటాట్టు రెన్స్ కంటే ఇంట్రా ఆక్యులర్ రెన్స్ వాడుట మంచిది. ఎందుకంటే కాంటాట్టు రెన్స్ పర్మినెంట్ కాదు. ప్రతిరోజు లేక వారానికో రెండువారాలకో తీసి శుభ్రపరచి పెట్టుకోవాలి. (రెన్సరకాన్నిబట్టి) అంతేకాకుండా సంవత్సరానికో రెండు సంవత్సరాలకో మరల కొత్త కాంటాట్టు రెన్స్ వాడాలి. దుమ్ము, ధూళి, మొదలగునవి పడేటటువంటి కొన్ని వృత్తులలో వాడరాదదు. అంతేకాకుండా రోజూ తీసి, శుభ్రపరచి, పెట్టుకొనుటవంటి సామర్థ్యము కలిగి ఉండాలి. యిటువంటివి పివీ ఇంట్రాఆక్యులర్ రెన్స్ కు అవసరములేదు.

10. ఇంట్రా ఆక్యులర్ రెన్స్ లను మొట్టమొదట ఎప్పుడు ప్రారంభించారు? యింత కాలం వరకు ఎందుకు అవి ప్రచారరణ పొందలేదు?

జ : కంటిలోపల మొట్టమొదట 1949లో రిడ్లీ (Ridley) అనే కంటి శాస్త్రవేత్త ఈ రెన్స్ ను అమెరికాకు తర్వాత “బింక్ హోర్స్ట్” (Binkhorst) మొదలగు కంటి శాస్త్రవేత్తలకు ఇన్నీ మెళుకువలు ఆధునిక పరిజ్ఞానము అప్పుడు అందుబాటులో లేదు. యిప్పుడు దాదాపు 10 లేక 15 సంవత్సరములనుండి ఆధునిక పరిజ్ఞానాన్ని అనుసరించి క్రొత్తక్రొత్తరూపు రేఖలు ఉన్న అద్దాలు సృష్టించి, మంచి స్టాస్టిక్ వాడి, చెడుగుణాలను సరిదిద్దుట వలన యిప్పుడు యిది ఎంతో ప్రసిద్ధిపొందింది. అంతేకాకుండా యిప్పుడు వచ్చినటువంటి మైక్రోసర్జరీ పద్ధతులలో శిక్షణ పొందిన డాక్టర్లు కూడా ఎక్కువనుంది అందుబాటులో వుండటంతో ఎక్కువమంది ఈ అతినిపుణతగల అపరేషన్లు చేయగలుగుచున్నారు.

11. చిన్న పిల్లలలో కూడా ఈ ఇంట్రా ఆక్యులర్ రెన్స్ అమర్చవచ్చునా? అందువల్ల ఉపయోగములున్నాయా?

జ : చిన్నపిల్లలలో కొందరిలో పుట్టుకతోనే కంటిలో శుక్లము రావచ్చును. కొందరిలో కొన్ని సంవత్సరముల వయస్సు వచ్చేటప్పటికి ముదరవచ్చును. కొంత మందికి కంటిలో చెట్టలుతగిలి చాటారాష్ట్ర రావచ్చును. పిటిలో కొన్ని రకముల కేసులలో కటకము అమర్చితే అద్దాలు అవసరము తగ్గటమేకాకుండా అంబ్లియోపియా (Ambliopia) అనే దృష్టి హీనత రాకుండా సహకరిస్తాయి. దీనిగురించి యింకా మరికొందరు జరుగు తూనే వున్నాయి.

12. ఈ రకమయిన కంటిలోపల కటకములు అమర్చుచున్నవారు కంటిలో రుద్దడమూ మామూలుగా దురదవున్నప్పుడు సలపడమూ వంటివి చేయవచ్చునా?

జ : అన్నీ మామూలుగా సహజంగా కంటికి చేసేపనులన్ని చేయ వచ్చును. ఆపరేషన్ అయిన ఏ లేక 4 నెలలవరకు కొద్దిగా జాగ్రత్తగా వుండటము అవసరము.

13. ఈ కాంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్ పెట్టించుకున్నవాండ్లు, ఒకవేళ అనుకోని పరిస్థితులు, కాంప్లికేషన్లు జరిగినప్పుడు ఏటిని తీసివేయవచ్చునా?

జ : తీసివేయవచ్చును. తీసివేసిన తరువాత మామూలు లావుపాటి అద్దాలు పెట్టుకొనవలసి వస్తుంది.

14. ఈ ఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్ పైనగాని క్రిందవైపునగాని, ఒకోసారి పొర ఏర్పడుతుంది అని చెప్పారు. అలా పొరలు రాకుండా చేయ వచ్చునా? వచ్చినా కాని ఆపొరలు తీసివేయుటకు మార్గాలు ఏమైనా వున్నాయా?

జ : నూటికి 2 నుండి 10 మందిలో ఇంకా ఎక్కువగా కాని ఇలా జరిగే అవకాశంవుంది. ఈ పొరను (యాగ్ YAG) లేజరు సహాయంతో

పగులగొట్టి కరిగించ వచ్చును. చాలా మందమైన పొర అయితే వింట్రం షెక్ట్ర మీ అనే సాధనంతో ఆపరేషన్ చేసి తీసివేయవచ్చును.

15. కొంతమందిలో ఆపరేషన్ అయిన తర్వాత అంటే ఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్ అమర్చిన కొత్తలో చూపు బాగా ఘటించింది. తరువాత క్రమక్రమంగా అగ్గి పోయినట్లు కొంతమందిలో జరిగిందని విన్నాము. దీనికి కారణాలు ఏమి? నివారణ ఉందా?

జ : పైన చెప్పినట్లు కొంతమందిలో లెన్స్ పొరలు ఏర్పడి అలా జరగవచ్చును. ఆ పొరను (యాగ్ YAG) రేజరు సహాయముతో తీసివేయ వచ్చును. ఒకొకరి పొరలు లేకుండా చూపుతగ్గే అవకాశముంది. దానికి చూపు కేంద్రమైన మాక్యులా (Macula) అనే కంటిపొరలోని భాగం క్రమ క్రమంగా నిర్వీర్యము అయిపోతుంది. దీనిని (Cystoid Macular Edema) అంటారు. దీనిని రాకుండా నివారించుటకు, వచ్చినా సరిగా ట్రీట్ మెంట్ చేయుటకు ప్రస్తుత విజ్ఞానం ఇంకా ఆ దశకు చేరుకోలేదు.

16. ఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్ అమర్చిన తరువాత బయట అద్దాలు పెట్ట వలసిన అవసరము ఉందా? లేదా?

జ : కంటిలోపల ఇంట్రాక్యులర్ లెన్స్ అమర్చినా కాని కొంత మందిలో ఇంకా కొద్దిగా పవరుగల అద్దాలు వాడవలసి వుంది. ఎందుకంటే ఎన్నిరకాల లెక్కలు కట్టి మనము కరెక్ట్ అనుకొని వేసిన ఇంట్రాక్యులర్ లెన్స్ పవరులో కూడా ఒకొకరి తేడా వస్తుంది. తేడా రావడానికి అనేక కారణాలున్నాయి. ముఖ్యమైనవి

1. మనం లెన్స్ ను ఉంచే పొజిషన్ అనుకొన్నదానికన్నా ఒక మిల్లీ మీటరు ముందు గాని వెనుకకుగాని జరుగవచ్చును.

2. తరువాత కంటికివేసే కుట్లపంస ఆ గాయం మానేడానిని, చేసే పద్ధతినిబట్టి కొంత ఆప్టిక్మాటిసిమే అనే పవరు కొంత ఏర్పడుతుంది. దానికి

అద్దాలు అవసరమవుతాయి.

3. కంపెనీ వాండ్లు ముద్రించిన పవరులోకూడా ఒకొకరి లేదాలు వస్తాయి వాడిన మెటీరియల్స్ బట్టి, కాలిచ్చే సాధనాల్ని బట్టి అద్దము ముందు పెన్ కల సమతలములను బట్టికూడా మారుతుంది. అంతేగాకుండా బయట ఒక పవరు వుండి, కంటిలోపల అమర్చినపుడు రిఫ్రాక్టివ్ ఇండెక్స్ (Refractiveindex) అనుసరించి పవరులో తేడా రావచ్చును.

4. ఆంటీరియర్ చాంబరు లోతును (Anterior Chamber Depth) బిల్డి (Nodal Point) నోడల్ పాయింట్ ను బట్టికూడా పవరులో మార్పు సంభవింపవచ్చును. అంతేకాకుండా అంతకు ముందు కంటికి సహజంగా వున్న పవరును బట్టికూడా మార్పు రావచ్చును.

అందువలన ఎన్నో రకములయిన ఒడుదుడుకులకు లోనుకావలసి వస్తుంది. అందుకే ఒకొకరి అద్దాలు వాడవలసివస్తుంది. దగ్గరిచూపుకు మటుకు ఇంట్లా ఆక్యులర్ లెన్స్ పెట్టుకున్నాగాని చాలామందిలో అద్దాలు వాడవలసి వుంది. ఎందుకంటే సహజ సిద్ధమయిన లెన్స్ ను తీసివేసిన తరువాత కంటికండరాల పవరు తగ్గుతుంది అందువలన ముందుకు వెనుకకు లెన్స్ ఇవ్వని తనంతట అదే ఫోకస్ ను దూరానికి, దగ్గరికి మార్పు చేసుకోలేవు అందువలన దగ్గరగా అద్దంపెట్టుట చాలామందిలో అత్యంత అవశ్యకం అవుతుంది.

17. ఇంతకు మునుపు శుక్లము (కాటరాక్టు) ఆపరేషను మామూలు సాధారణ పద్ధతిలో చేయించుకొన్న వాండ్లకుకూడా ఇంట్లా ఆక్యులర్ లెన్స్ అమర్చవచ్చునా ?

జ: అంతకుముందు చేయించుకున్నటువంటి వారిలోకూడా ఈఇంట్లా ఆక్యులర్ లెన్స్ ను అమర్చవచ్చును. అయితే కంటిలోని ఐరిస్ (Iris) అనే పొరలో పెద్ద రంధ్రముకు బదులుగా చిన్న రంధ్రం వుండి విట్రీయస్ ముందుకు రాకుండా వుంటే చేయించుకోవచ్చును.



పగులగొట్టి కరిగించ వచ్చును. చాలా మందమైన ధౌర అయితే వింట్రీం మెక్జటూ అనే సాధనంతో ఆపరేషన్ చేసి తీసివేయవచ్చును.

15. కొంతమందిలో ఆపరేషన్ అయిన తర్వాత అంటే యింట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్ అమర్చిన కొత్తలో చూపు బాగా వుంటుంది. తరువాత క్రమక్రమంగా తగ్గి పోయినట్లు కొంతమందిలో జరిగిందని విన్నాము. దీనికి కారణాలు ఏమి? నివారణ ఉందా?

ఆ : పైన చెప్పినట్లు కొంతమందిలో లెన్స్ కు పొరలు ఏర్పడి అలా జరగవచ్చును. ఆ పొరను (యాగ్ YAG) లేజరు సహాయముతో తీసివేయ వచ్చును. ఒకోసారి పొరలు లేకుండా చూపుతగ్గే అవకాశముంది. దానికి చూపు కేంద్రమైన మాక్యులా (Macula) అనే కంటిపొరలోని భాగం క్రమ క్రమంగా నిర్వీర్యము అయిపోతుంది. దీనిని (Cystoid Macular Edema) అంటారు. దీనిని రాకుండా నివారించుటకు, వచ్చినా సరిగా ట్రీట్ మెంట్ చేయుటకు ప్రస్తుత విజ్ఞానం ఇంకా ఆ దశకు చేరుకోలేదు.

16. ఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్ అమర్చిన తరువాత బయట అడ్డాలు పెట్ట వలసిన అవసరము ఉందా? లేదా?

జ : కంటిలోపల ఇంట్రాక్యులర్ లెన్స్ అమర్చినా కాని కొంత మందిలో ఇంకా కొద్దిగా పవరుగల అడ్డాలు వాడవలసి వుంది. ఎందుకంటే ఎన్నిరకాల లెక్కలు కట్టి మనము కరిక్ట్ అనుకొని వేసిన ఇంట్రాక్యులర్ లెన్స్ పవరులో కూడా ఒకోసారి తేడా వస్తుంది. తేడా రావడానికి అనేక కారణాలున్నాయి. ముఖ్యమైనవి

1. మనం లెన్స్ కు ఉంచే పొటిషన్ అనుకొన్నదానికన్నా ఒక మిల్లీ మీటరు ముందు గాని వెనుకకుగాని జరుగవచ్చును.

2. తరువాత కంటికివేసే కుట్లవలన ఆ గాయం మానేదానిని, చేసే పద్ధతినిబట్టి కొంత అస్థిగ్రాటిస్ మే అనే పవరు కొంత ఏర్పడుతుంది. దానికి

అడ్డాలు అవసరమవుతాయి.

3. కంపెనీ వాంట్లు యుద్రించిన పవరులోకూడా ఒకోసారి రేడాలు వస్తాయి వాడిన మెటీరియల్స్ బట్టి, కొలిచే సాధనాల్ని బట్టి అద్దము ముందు వెక్టర్ల సమతలములను బట్టికూడా మారుతుంది. అంతేకాకుండా బయట ఒక పవరు వుండి, కంటిలోపల అమర్చినపుడు రిఫ్రాక్టివ్ ఇండెక్స్ (Refractiveindex) అనుసరించి పవరులో తేడా రావచ్చును.

4. ఆంటీరియర్ చాంబరు డిప్తును (Anterior Chamber Depth) బట్టి (Nodal Point) ద్వారా పాయింట్ను బట్టికూడా పవరులో మార్పు సంభవించవచ్చును. అంతేకాకుండా ఇతర ముందు కంటికి సహజంగా వున్న పవరునుబట్టికూడా మార్పు రావచ్చును.

అందువలన ఎన్నో రకములయిన ఒడుదుడుకులకు లోసుకావలసి వస్తుంది. అందుకే ఒకోసారి అడ్డాలు వాడవలసివస్తుంది. దగ్గరిచూపుకు మటుకు ఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్ పెట్టుకున్నాగాని చాలామందిలో అడ్డాలు వాడవలసి వుంది. ఎందుకంటే సహజ సిద్ధమయిన లెన్స్ను తీసివేసిన తరువాత కంటికుండరాల పవరు తగ్గుతుంది. అందువలన ముందుకు వెనుకకు లెన్స్ జరిగి తనంతట అదే ఫోకస్ను దూరానికి, దగ్గరికి మార్పు చేసుకో శీలు అందువలన దగ్గరగా అద్దంపెట్టుట చాలామందిలో అత్యంత అవశ్యకం అవుతుంది.

17. ఇంతకు మునుపు శుక్లము (కాటరాక్టు) అపరేషను మామూలు సాధారణ పద్ధతిలో చేయించుకొన్న వాండ్లకుకూడా ఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్ అమర్చవచ్చునా ?

జ: అంతరుముందు చేయించుకున్నటువంటి వారిలోకూడా ఈ ఇంట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్ను అమర్చవచ్చును. అయితే కంటిలోని ఐరిస్ (Iris) అనే పొరలో పెద్ద రంధ్రముకు బదులుగా చిన్న రంధ్రం వుండి విట్రీయస్ ముందుకు రాకుండా వుంటే చేయించుకోవచ్చును.



# గ్లా కో మా (Glaucoma)

## నీటికాసులు లేక కంటిబరువు

1. అరలు ఈ నీటికాసులు (గ్లాకోమా) అంటే ఏమిటి? ఇవి ఎన్న రకాలుగా వున్నాయి? వీటిలో తొందరగా చూపు దెబ్బతినేది ఏది ?

జ : కంటిలోపల పీడనం (Pressure) మామూలుగా 10 నుండి 22 మి. మీ మెర్క్యూరీ వరకు వుంటుంది. 2: తన్నా ఎక్కువగా వున్నప్పుడు కంటికి రావలసిన రక్తం సరిగా సరఫరా కాలేక కంటిలోని నరములమీద ఒత్తిడి క్రమక్రమంగా పెరుగుతుంది. ముందు కొన్నికొన్ని భాగాలలో చూపు తగ్గిపోతూ కొంతకాలానికి చూపు పూర్తిగా తగ్గటమే కాకుండా కంటిలో నొప్పి లేక పోటు ఎక్కువ అవుతుంది.

నీటికాసులు సాధారణంగా రెండు రకాలు. 1. కంటి అంచుల దగ్గర సన్నని ఖాళీలు పూర్తిగా తెరిచుకొని వుండికూడా నీటికాసులు వచ్చేటటు వంటిది. దీన్ని (Open angle Glaucoma) “ఓపన్ ఆంగిల్ గ్లాకోమా” అంటారు. 2. క్లోస్డ్ ఆంగిల్ గ్లాకోమా (Closed angle Glaucoma) కంటి అంచుల దగ్గరవున్న సన్ననాళాలు పూర్తిగా మూతబడి వచ్చేటటువంటి నీటికాసులు.

మొదటి రకము :- సాధారణంగా 10 సంవత్సరములు చాలినవారికి వస్తుంది. మగవారికి, ఆడవారికి ఒకరికి చూపు సమానంగా క్రమంగా కంటిలోని ప్రెసరు పెరుగుతూ ముందు మనకు కనిపించే విజువల్ ఫీల్డ్ (Visual Field) దృష్టివైశాల్య పరిధిలో అక్కడక్కడా మార్పులు వచ్చి

ఆ దృష్టి వైశాల్యం పరిధి క్రమక్రమంగా తగ్గుకూపోయి, చూపు పూర్తిగా తగ్గు తుంది. దీనిని ముందుగా గుర్తించగలిగితే మందులతో కంట్రోల్ లో పెట్టుకో గలము. పూర్తి నివారణలేదు. మధ్యదశలో లేజరుతో ట్రాబెక్యుక్లెస్టీ చేస్తాము. మందులరుకూడా కంట్రోల్ కాకుంటే ఫిల్టరింగ్ ఆపరేషన్ మామూలుగా ట్రాబెక్యులెక్టమీ (Trabeculectomy) అనే ఆపరేషన్ చేస్తాము.

దీని తరువాతకూడా కంట్రోల్ కాకుంటే సైక్లోక్రొ (Cyclocryo) అనే శీతలీకరణ పద్ధతిలో ఆపరేషన్ చేస్తాము. ఇంకాకూడా కంట్రోల్ కాకుంటే ఒకోసారి కన్నును తీసివేయవలసి వస్తుంది. ఇప్పుడు కొన్ని దేశాలలో ట్రాబెక్యులెక్టమీ ఆపరేషన్ బదులు లేజరు సహాయంతో ట్రాబెక్యుక్లెస్టీలో అనే చికిత్స కూడా చేయుచున్నారు.

ఇక రెండవ రకము :- (Closed angle Glaucoma) ఒదికూడా 40 లేక 50 సంవత్సరములు వయస్సు పైబడిన వారికి వస్తుంది. ఆడ వారిలో, మగవారిలో కన్నా కొంత ఎక్కువమందిలో వస్తుంది. ముందు తొలిదశలో అపుడపుడు తలనొప్పి, కళ్ళు తిరగడం మొదలగునవి వస్తాయి. క్రమక్రమంగా ఎక్కువసార్లు వస్తాయి. తరువాత ఒకరోజు ఉన్నట్టుండి చాలా సిరియర్ గా (దీర్ఘంగా) నొప్పి వస్తుంది. చూపు తగ్గిపోతుంది. కన్ను రాకినాకూడా చాలా నొప్పిగా ఉంటుంది. వాంతులుకూడా అవుతాయి. కంటి లోని పాప పెద్దదయిపోయి కొంతి అనుగుణంగా కదలడం స్తంభిల్లి పోతుంది. కంటిచూపు స్పష్టత తగ్గుతుంది. ఈ దశలో (Acute angle closure Glaucoma) ఇంప్రెషన్లు చైటుచుట్టూ వలయాలుకొందరిలో కనిపించవచ్చును. దీనిని అక్యూట్ ఆంగిల్ క్లోజర్ గ్లాకోమా అంటారు. ఈ దశలో ట్రీప్ మెంట్ అత్యుత ఆవశ్యకము. వెంటనే పైలోకార్పిన్ (Pilocarpine) మరియు గ్లాకోమాల్ అనే చుక్కలమందు వాడాలి.

Diamox Tablets సోటిద్వారాపాడాలి. ఇంట్రావీనస్ గా 20 శాతం మానిటాల్ (20% Mannitol) అనే ద్రవాన్ని కూడా సిరలగుండా శరీరం లోనికి ఎక్కించాలి. తరువాత డెస్లన్ [కంటిలోని ప్రెసరు] తగ్గిన తరువాత ఐరిడెక్టమీ (Iridectomy) అనే ఆపరేషన్ చేయాలి. దీనిని లేజరు సహాయ ముతోకూడా చేయవచ్చును.

**2. నీటికాసులు రాకుండా ఏమైనా జాగ్రత్తలు తీసుకోగలమా?**

జ : కొంతమరకు జాగ్రత్త పడవచ్చును.

1. స్టెరాయిడ్ ఉన్న మందులు ఎక్కువగా వాడకుండా ఉండుట
2. దగ్గరి దగ్గరి సంబంధాలు బంధువుల పెళ్ళిళ్ళు చేసుకోకుండా ఉండుట
3. రాత్రిళ్లు అతిగా మేలుకొన కుండా వుండుట
4. విసరీతమయిన డిప్రేషన్ కు లోనుకాకుండా ఉండుట
5. కత్తి నూనెలు వాడకుండా ఉండుట

**3. నీటికాసులకు [గ్లౌకోమాకు] నివారణే లేదంటారు? ఎంత వరకు నిజం?**

జ : తొలిదశలో నీటికాసులను [Glaucoma]ను గుర్తించితే మందుల వల్లను, ఆపరేషన్ వల్లను చాలావరకు కంట్రోలుచేసి అంతకన్నా ఎక్కువగా కంటిచూపు డెబ్బిటినకుండా చాలాకాలంవరకు నివారించగలము. పూర్తిగా ముదిరిపోయి, కంటినరము [Optic atrophy] ఎండిపోయిన తరువాత చేయగలిగింది. ఏమిలేదు.

**4. నీటికాసులు [Glaucoma] శుభ్రము [Cataract] రెండు జబ్బులు ఒకేకంటిలో ఉన్నవారికి, ఏ జబ్బుకు ఆపరేషన్ ముందు చేయించుకొనుట మంచిది లేక రెండు ఒకేసారి చేయవచ్చునా?**

జ : ఒకవేళ రెండు ఒకేసారి చేయగల సమర్థవంతమయిన డాక్టర్ చేయగలిగితే రెండింటికీ ఒకేసారి ఆపరేషన్ చేయించుకొనుట చాలా మంచిది. లేకుంటే ముందు నీటికాసులకు చేయించుకొని, తరువాత శుష్కము ఆపరేషను చేయించుకొనుట కొంత మేలు. ఆపరేషను చేసే విధానమును బట్టి రిజర్స్ లో కొద్దిగా మార్పులు వస్తాయి.

5. గ్లాకోమా జబ్బు ఉన్నవాండ్లు కంటిరోపల ఇంట్రా ఆక్యులర్ రెన్స్ పెట్టిచుకో వచ్చునా?

జ : ఇంట్రా ఆక్యులర్ రెన్స్ పెట్టవలసినవటమే మంచిది.

6. ఒకేసారి గ్లాకోమాకు ఆపరేషన్ జరిగిన తరువాత టెన్షన్ కంట్రోలు కాకుంటే మరలా ఆపరేషన్ చేయించుకోవచ్చునా?

జ : ఆపరేషను చేయించుకోవచ్చును. కంట్లో ఇ కో ఫీరియాలో చేయవచ్చును.

7. గ్లాకోమా జబ్బు కొన్నిరకములయిన ఆహారపదార్థముల వలన రాగలదా?

జ : ఆవనూనెలో ఒకేసారి కల్తీ జరుగుతుంది. ఆ కల్తీలోని ఏష పదార్థమువలన ఉన్నట్లుండి కంటిలో టెన్షన్ పెరిగి గ్లాకోమా జబ్బువచ్చే అవకాశముంది. దీనిని “ఎపిడమిక్ డ్రాప్స్ గ్లాకోమా” అంటారు.

8. చిన్న పిల్లలలో కూడా ఈ నీటికాసులు వచ్చే అవకాశముందా?

జ : పుట్టిన వెంటనేకాని, పుట్టిన కొన్ని నెలలకుకాని వచ్చే అవకాశముంది. దీనినే కన్జెంటల్ [Congenital Glaucoma గ్లాకోమా అని అంటారు. ఇది ఎక్కువగా దగ్గరి బంధువులలో పెళ్ళిళ్ళు చేసుకున్నవారిలో మామూలు జనులలో కంటే ఎక్కువ శాతం మందిలో వస్తుంది.

9. సాధారణ వ్యక్తులు (కామన్ మాన్) గ్లాకోమా ఉందని తనకు తాను తెలుసుకొనే మార్గాలు ఏమైనా ఉన్నాయా?

జ : తనకుతాను తెలుసుకొనుట కష్టం. కాని కొన్ని లక్షణాలు వస్తూ ఉంటే దగ్గరి లోని కంటిడాక్టరు దగ్గర నీటితాసులు ఉన్నాయో లేవో పరీక్షచేసి తెలుపవలసిందిగా డాక్టరును కోరవచ్చును. ఆ లక్షణాలలో కొన్ని ముఖ్యమైనవి 1. లైటచుట్టూ ఇంద్రధనుస్సులాంటి చక్రాలు కనిపించడం, దృష్టిపరిధి క్రమంగా తగ్గడం, త్వరత్వరగా దగ్గరిదూవుకు ఆద్దాలు మార్చడం, విపరీతమయిన తలనొప్పి, కండ్లు గట్టిగా ఉండటము, తాగినట్లు, కండ్లు బరువుగా ఉండటం మొదలగునవి ఉన్నప్పుడు గ్లాకోమా గురించి పరీక్షచేయించుకొనుట చాలా మంచిది.

10. ఈ గ్లాకోమాకు ఎక్కువగా వాడేటటువంటి చుక్కల మందు ఏది?

జ : Timolal Maleate (టిమోలాల్ మాలియేట్)

11. ఎన్ని మందులు వాడినా, ఆపరేషను చేసినా ఒకోసారి తగ్గ నటువంటి గ్లాకోమా జబ్బు ఉన్నదా?

జ : ఉన్నది. దానిని మాలిగ్నంట్ గ్లాకోమా అంటారు. దీనిని కంట్రోలు చేయుటకు ఒకోసారి విట్రియన్ ఆపరేషను కూడా అవసరము కావచ్చు.

12. ఈ గ్లాకోమా జబ్బువలన పారంపర్యంగా వచ్చే అవకాశము ఉన్నదా?

జ : ఉన్నది. అందువలననే గ్లాకోమా జబ్బు ఉన్నవారి కుల్లి కండ్రులుకాని, పిల్లలు కాని కంటిపరీక్ష చేయించుకొనుట చాలా మంచిది.

గ్లూకోమా ఉన్న ప్రతివారికి పుట్టే పుల్లలందరికీ ఈ జబ్బురాదు. కొంత మందికి వస్తుంది. ఇంకొంత మందికి రాదు.

13. సుగర్ వ్యాధి Diabetes ఉన్న వాండ్లకు ఈ జబ్బు ఎక్కువగా వస్తుందా?

జ : మామూలు వారిలో కంటే సుగర్ వ్యాధి ఉన్న వాండ్లకు కొద్దిగా ఎక్కువ మందిలో వస్తుంది.

14. రక్తపుపోటుకు, గ్లూకోమాకు కొంతవరకయినా ఏమయిన సంబంధమున్నదా?

జ : రక్తపుపోటు ఎక్కువ అయినాగాని, రేక తక్కువ అయినా గాని కంటినరము (Optic Nerve) కు అందువలనైన మోతాదులో రక్త సరఫరా జరుగదు. అందువలన రక్తపుపోటు జబ్బుఉన్న గ్లూకోమా రోగులకు రక్తపుపోటులేని రోగులకంటే కంటినరము తొందరగా దెబ్బతినే అవకాశము ఉంది.

15. రోజులో కొన్నిగంటలు మాత్రమే నొప్పిఉంది, తరువాత మామూలుగా ఉంటుంది. అటువంటి వారిలో కూడా గ్లూకోమా వచ్చే అవకాశము ఉన్నదా?

జ : ఉన్నది. ఎందుకంటే కంటిలోని ప్రజరు ప్రొద్దుట, మధ్యాహ్నము, సాయంత్రము, రాత్రి, తెల్లవారుజామున, కొంతమారుతూ ఉంటుంది. దీనినే డయార్నల్ వేరియేషన్ (Diurnal variation) అని అంటారు. అందువలన కొన్ని సమయములలో మాత్రమే కంటి ప్రెజర్ పెరిగి కంటిలో నొప్పి, బరువు వచ్చే అవకాశమున్నది.

16. కొంతమంది డైమాక్స్ (Diamox) అనే బిళ్ళలు ఈ గ్లూకోమా



తగ్గుటకు నెలలు లేక సంవత్సరాలు వాడుతారు. దీనివలన ఏమయినా ప్రమాదమున్నదా?

జ : ఇవి కొన్ని రోజులు, వారాలు అయితే పరవాలేదు కాని, కొన్ని నెలలు, సంవత్సరాలు వాడటము చాలా ప్రమాదకరము. బోన్ మార్ డీప్రెషన్ (Bonemarrow Depression) వచ్చి రక్తహీనత ఏర్పడి, ఒక్కోసారి చాలా ప్రమాదములుంటుంది. అందువలన లిమిటెడ్ గా కావలసినంత వరకు మాత్రమే వాడుట మంచిది.

17. కార్టికోస్టెరాయిడ్ ఉన్నటువంటి మందులు ఎక్కువగా వాడ కూడదని అంటూ ఉంటారు? ఎందుకో కాస్త తెలుపుతారా?

జ : కార్టికోస్టెరాయిడ్ కలిపిన కంటిమందులు అతిగా వాడితే నీటి కాసులు (గ్లౌకోమా) వస్తుంది. అంతేకాకుండా శుక్లము (Cataract) కూడా వచ్చే అవకాశమున్నది. శుక్లము వచ్చిన తరువాత వానికి ఆపరేషను తప్ప పేరే మార్గము లేదు. గ్లౌకోమా జబ్బు తొలిదశలో ఉన్నట్లయితే ఈ మందులు వాడుట ఆపివేసిన వెంటనే గ్లౌకోమా జబ్బు తగ్గుదల జరిగి, మరల చాలా వరకు యధాస్థితికి వస్తుంది. అంతేకాకుండా ఫంగస్ ఇన్ ఫెక్షన్ (Fungus Infection) మొదలగునవి ఈ స్టెరాయిడ్స్ వాడటం వలన ఎక్కువ కావచ్చును.

18. కొంతమంది చిన్నపిల్లల్లో కడ్లు పెద్దవిగా ఉండి, కంటిపాప కొద్దిగా తెల్లబడి ఉంటుంది. దానికి కారణాలు ఏవి?

జ : ఇది చిన్నపిల్లల్లో వచ్చే (Congenital Glaucoma) కన్ జేనిటల్ గ్లౌకోమా వలన సంభవిస్తుంది. కంటిలోని ప్రేక్షకు ఉట్టుకోలేక కొన్ని కంటి పాపలు సాగి కన్ను పెద్దది అవుతుంది. దీనివలన సమయములో కను గొని మందులు, ఆపరేషన్ ద్వారా కొంతవరకు కంట్రోలు చేయవచ్చును.

# SQUINT SURGERY

## మెల్లకన్నుకు శస్త్ర చికిత్స

1. మెల్లకన్ను ఉంటే అదృష్టమంటుంటారు. ఎందుకంటే నిజము?

జ : అదృష్టంకాదు. నిజంగా చెప్పాలంటే దురదృష్టం. ఎందుకంటే మెల్లకన్ను ఉన్న ఎక్కువ మందిలో దృష్టిదోషము ఉంటుంది. అంతే కాకుండా చూచేవారికి కూడా బాగుండదు. సహజవిద్ధమైన బైనాక్యులర్ చూపుతుండదు.

2. మెల్లకన్ను చిన్నప్పటినుండి ఉంటే ఎప్పుడు ఆపరేషను చేయించవచ్చును?

జ : కొన్నిరకాల మెల్లకన్ను జబ్బులలో ఆపరేషన్ అంత చిన్న వయస్సులో చేయినై అంత మంచిది, 2 నుండి 5 సంవత్సరముల వయస్సులోపునే చేయినై చాలా మంచిది. ఎందుకంటే బ్రాడ్స్ట్రోగాఫ్ బైనాక్యులర్ చూపుచేస్తుంటుకు ఆస్కారం వుంది.

3. మెల్లకన్ను (squint) ఎన్నిరకాలు?

జ : మామూలుగా రెండు ముఖ్యమయిన రకాలు.

1. చెవువైపుకు కంటిహావ తిరిగివుండడము. దీనిని డైవర్జెంట్ స్క్వింట్ అంటారు. (Divergent Squint)

2. కన్వర్జెంట్ స్క్వింట్ (Convergent Squint) కంటిహావ ముక్కు వైపుగా తిరిగివుండడం.

ఇంకా ఎన్నోరకాలు ఉన్నాయి. కాని పైన తెలిపిన రెండూ ముఖ్యమయినవి.

4. మెల్లకన్ను కొండరిలో ఉద్ధారితోనే బాగు అయిపోగల వీలున్నదా?

జ : వీలున్నది. మెల్లకన్ను కొద్దిగా ఉండి కంటిలో దృష్టిదోషము (జవరు) ఎక్కువగా వుండి ఆ పవడకు సరిపోయే అద్దాలు వేసుకొని వాడితే క్రమ క్రమంగా మెల్లతగ్గిపోయే అవకాశమున్నది. ఒక్కోసారి అద్దాలువాడుతూ జుగిలివున్న మెల్లను సరిచేయుటకు అపరేషను చేయవలసిన అవసరమున్నది.

5. మెల్లకన్ను పెద్దవారిలో కూడా వస్తుందా?

జ : పెద్దవారిలోకూడా చూపులో (ఒక కంటి చూపులో చాలా తేడా వుంటే వస్తుంది) కంటిపాపమీద పౌరపిర్బడటం వలన లేక కంటిలోపల నరము లేక పొరలు దెబ్బతిన్నదమువలనా వచ్చే అవకాశమున్నది. ఆపరేషన్ చేసి సరిచేయ వచ్చును. కాని చూపులో మార్పురాదు. (Cosmetic correction)

6. మెల్లకన్ను ఆపరేషన్ చేసిన తరువాత చిన్నపిల్లలలో మరల చూపు సరిగా వస్తుందా?

జ : చూపు ఒక్కోసారి పెరిగే అవకాశమున్నది. ఒక్కోసారి రేటీనా లోని మక్కులా తత్వాన్నిబట్టి కంటిలో ట్రీట్ మెంట్ ఏవయనులో మొదలు పెట్టాము మొదలగు విషయాలనుబట్టి పవడనుబట్టి వస్తుంది. ఒక్కోసారి ఏమాత్రం చూపు పెరగకపోవచ్చుకూడా దీనినే అంబ్లియోపియా (Amblyopia) అంటారు. ఒక్కోసారి చూపు కేంద్రపరిస్థితి (Eccentric fixation) యొక్క సెంట్రల్ ఫిక్సేషన్ వలనకూడా చూపులో ఇంప్రూవ్ మెంట్ లేక పోవచ్చును.

7. మెల్లకన్ను అడవారికే వస్తుందా? లేక మగవారిలోకూడా వుంటుందా?

జ : ఇద్దరిలోనూ వస్తుంది.

8. మెల్లకన్ను ఆపరేషన్ చేసిన తరువాత ఎన్నిరోజులు హాస్పిటల్ లో వుండవలసి వస్తుంది?

జ : ఒకటి లేక రెండురోజులుంటే సరిపోతుంది. తరువాత క్లబ్ లో కొద్దిగా ఎర్రదనము వుంటుంది. దానికి రెండు లేక మూడు వారాలపాటు మందులు వాడవలసి రావచ్చును.

9. ఒకసారి ఆపరేషనుచేస్తే పూర్తిగా మెల్ల సయము అవుతుందా? ఒకసారి రెండు లేక మూడవసారి కూడా ఆపరేషన్ చేయవలసివస్తుందా?

జ : కొంతమందికి (దాదాపు 100కి 30 లేక 40 మందికి) రెండు లేక 3 సార్లు కూడా ఆపరేషన్ అవసరముకావచ్చు. ఎందుకంటే ఒకసారి 3 లేక 4 కంటి కండరాలను ఆపరేషన్ లో సరిదిద్దవలసి వుంటుంది.

10. మెల్లకన్ను ఒకసారిఒక కంటితే ఉన్నాకూడా ఇంకొకరన్ను మామూలుగావున్నా కాని రెండుకండ్లకు ఆపరేషన్ చేయాలి అని డాక్టర్లు చెబుతుంటారు ఎందుచేత?

జ : మీరు అడిగినది చాలా సమంజసము రెండుకండ్లు త్రాసులాగా పనిచేస్తాయి. ఒకదాంట్లో తగ్గించినకాని లేక రెండవదాంట్లో ఎక్కువచేసినా రెండు ప్రక్కల సమాన స్థితిలో ఉంచుతాము. ఒక కన్ను మాత్రమే త్రిప్పటకు సాధ్యముకాదు ఏ కన్ను తిప్పినా రెండుకండ్లు తిరుగుతాయి ప్రతికంటిపట్టూ 6 కండరాలు ఎల్లవేళలా పనిచేస్తూ రెండు కండ్లను నమరూ స్థితిలో ఉంచుతాయి. అంతే కాకుండా కొందరికి ఒక కంటిలో మెల్లెక్కువగా ఉండి, ఇంకొక కంటిలో ఒకసారి తక్కువగా వుంటుంది. మెల్లతక్కువగా ఉన్నకంటినే ఎప్పుడూ వాడటంవల్ల రెండవ కన్నుకు మాత్రమే మెల్ల వున్నదని, ఈ వాడేకన్నుకులేదని భ్రమపడతారు. కాని పరీక్షచేస్తే చాలామందిలో రెండుకండ్లలో ఉందని తేలుతుంది. అటువంటపుడుగూడా రెండు కండ్లలో

కండరాలను సరిదిద్దవలసి వుంటుంది. ఒకో సారి ఎక్కువ మోతాదులో మెల్లపున్నపుడు ఒక క టి కండరాలను నరిచేస్తే చూత్రమే పూర్తిగా మెల్లపోదు. రెండవకంటిలోని కండరాలనుకూడా కొంత సరిచేయవలసి వుంటుంది.

అందువలన చాలా వరకు మెల్లకన్ను సరిచేయు ఆపరేషన్లలో రెండుకన్నలకు ఆపరేషన్ చేయవలసి వుంటుంది.

11. ఒకసారి మెల్లకన్ను ఆపరేషన్ చేసిన తరువాత, కొద్దిగా యింకా మిగిలివుంటే ఆపరేషన్ లేకుండా సరిచేయవచ్చునా?

జ : కొంతవరకు సరిచేయవచ్చును. దీనికి కంటి ఎక్స్‌రేనైజుల ద్వారాను, కంటి డ్రాఫ్టు, ప్రిజమ్స్ వాడుటవలననుసరి చేయవచ్చును.

12. ఒకసారి మెల్లకన్ను ఆపరేషన్ అయి మెల్లసరిచేయుంచుకొన్న తరువాత మరల మెల్ల వచ్చే అవకాశమున్నదా?

జ : ఉన్నది. ముఖ్యంగా పెద్దవారిలో వచ్చినటువంటి మెల్ల కొన్ని సంవత్సరాలకు మరల పూర్తిగాకాకపోయినా కొంతమందిలో కొంతతిరిగి రావచ్చు అందరిలోనూ రాదు. మెల్లసరిచేసిన తరువాత అద్దాలుఅవసరమయినపుడు అద్దాలు తప్పకుండా వాడాలి.

13. మెల్లకన్నుతోపాటు కంటిరెప్ప క్రిందికి వాలిపోవడము (Ptosis) ఉన్నపుడు ముందు దేనికి ఆపరేషన్ చేయిస్తే మంచిది.

జ : ముందు మెల్లకన్ను సరిచేసి తరువాత కంటిరెప్ప క్రిందికి జారిన దానిని సవరించుట మేలు.

14. మెల్లకన్ను ఆపరేషను అనుకున్నంత ఖచ్చితంగా సవరించబడుతుందా? కొన్ని మార్పులకు లోనవుతుందా?

జ : అనుకున్నంత ఖచ్చితంగా ఒకోసారి జరుగదు. ఎందుకంటే ప్రస్తుతం తెలిసి వున్న విజ్ఞాన పరిధినిబట్టి ఒకోకండరానికి ఖచ్చితంగా ఎడ శక్తి వున్నది అని తెలియదు. ఒకోసారి పయమునుబట్టి మారుతుంది. ఒకోసారి ఒకేపయస్సులో ఉన్నవారిలో కూడా కండరాలకు వేరువేరు శక్తి కలిగి ఉండవచ్చు. అంతేగాకుండా కంటి నైజాను, చుట్టూవున్న కండరాల పౌరలమధ్య ఉండే బిందాన్నిబట్టి ప్రతిమనిషికి ఉన్న శక్తిగత మార్పులను బట్టి మారవచ్చు. అందువలన ఒక మిస్ట్రీమీటరు కండరానికి ఇంత పవరేవు, టుండని ఖచ్చితంగా చెప్పలేము. అంతేకాకుండా ఒక కండరానికి, బియ్యం కండరానికికూడా ఒకేకంటిలో తేడా వుంటుంది. అంతేకాకుండా ముఠు ఆపరేషన్ చేసి కుట్టిన కండరాలు మరలా కొంత తమ పూర్వస్థితి వచ్చేందుకు ప్రయత్నిస్తాయి. దానివలనకూడా కొంత మార్పు వస్తుంది. అందువలన ఒకోసారి ఎన్ని జాగ్రత్తలు తీసుకున్నాకూడా మనకు తెలియని, అనుకోని పరిస్థితుల ప్రభావమువలన మార్పులు సంభవించవచ్చును.

15. మెల్లకన్ను ఉన్నవాండ్లు కాంటాక్ట్ లెన్స్ వాడవచ్చునా?

జ : వాడవచ్చును. అయితే మెల్ల సరిచేసిన తరువాత వాడితే మంచిది. (అంటే పవరుకు సరిపడిన ఆద్దాలకు బదులుగా మాత్రమే వాడవలసి వుంటుంది).

16. మెల్లకన్నువలన కొంతకాలానికి చూపు క్రమక్రమంగా తగ్గిపోగలదా?

జ : చూపుతగ్గిపోగల అవకాశము ఉన్నది. ఎందుకంటే మెల్లకన్నును చూచేందుకు వాడకపోవటమువలన అందులోని చూపు కేంద్రం జవనత్వాలు తగ్గి, అంబ్లయోపియా అనే దృష్టిదోషము రావచ్చును. దీనిని ఆద్దాలద్వారా కాని, మరే యితరంగాని పూర్తిగా ప్రస్తుతము సరిచేయలేనటువంటి జబ్బు.

# MYOPIA SURGERY

## (హ స్వ దృష్టి కి శస్త్ర) చికిత్స)

రేడియల్ కెరటాటమి :

1. మయోఫియా సర్జరీ ఎవరైనా మైనన్ పవరు ఉన్నవారు చేయించుకోవచ్చునా?

జ : మైనన్ 2 నుండి 6 మైనన్ పవరుగలవారు మాత్రము చేయించుకుంటే పవరు చాలావరకు తగ్గుతుంది. మామూలుగా టీనేజ్ (యుక్త వయస్సు) వచ్చిన తరువాత, నెంబరు ఇంకా పెరగకుండా ఉన్నప్పుడు మాత్రమే చేయించుకొనవలెను.

2. ఒక కంటిలో (-4) నంబరు, ఇంకో కంటికి (-2) ఉన్నది. అటువంటివారు కూడా చేయించుకోవచ్చునా? లేక రెండు కండ్లలోకూడా సమానమయిన పవరు ఉండాలా?

జ : వేర్వేరు పవరు ఉన్నవారు చేయించుకుంటే వారికి చాలా మంచిది. ఎక్కువ పవరుఉన్న కంటికి ముందుచేయుట మంచిది. ఎందుకంటే రెండూ సమాన స్థాయికి వస్తాయి. అప్పుడు చూపులో బై నాక్యులర్ విజన్ (సహజసిద్ధమైన త్రికోణదృష్టి) వచ్చుటకు చాలావరకు ఉపయోగ పడుతుంది.

3. మగవారికి, ఆడవారికి చేయునప్పుడు ఆపరేషన్ ఫలితాల్లో తేడా వుంటుందా?





ఎవరు కనుగొన్నారు? ఆ తరువాత దీనిని ఎవరు అభివృద్ధిపరిచారు? ఇప్పుడు ఇంకా ఏమయినా క్రొత్తపద్ధతి వచ్చిందా?

జ : దీనిని మొదట 1974లో ఫెడరోవ్ (Fyodorov) అనే రష్యన్ నేత్ర శస్త్ర చికిత్స వైద్య శాస్త్రజ్ఞుడు కనుగొన్నారు.

తరువాత అతని దగ్గర బోర్స్ (Bores) అనే ఆమెరికన్ నేత్ర వైద్య నిపుణుడు ఆమెరికాలో చేసి, దానిని అభివృద్ధి పరిచాడు. తరువాత ఎంబోమండి ఆమెరికాలో దీనిని అభివృద్ధి పరిచారు ఇప్పుడు లేటెస్టుగా (ఎత్సైజుర్) అనే లేజరుద్వారా ఈ చికిత్స ప్రయోగదశలో చేయుచున్నారు. ఇంకా దీనిని అభివృద్ధి పరుస్తున్నారు.

7. ఈ ఆపరేషన్ చేయించుకుంటే ఎన్నిరోజులు హాస్పిటల్లో ఉండాలి. దాదాపు ఎంత ఖర్చవుతుంది. ఏమయినా సాధక బాధకాలు ఉన్నాయా?

జ : ఆపరేషన్ అయిన తరువాత రెండు లేక మూడు రోజులు ఉంటే సరిపోతుంది. ముందు కొన్ని రోజులు కంటిలో కొద్దిగా మంట, నీక్రకారటం ఉంటాయి. ఒక వారము రోజులకు ఇవి చాలా వరకు తగ్గిపోతాయి. కొద్దిగా వెలుగు ఎక్కువగా తనిపిస్తుంది. డార్లెంగ్ కొద్దిగా ఉంటుంది. 2 లేక 3 వారాలు కొద్దిగా రెడ్డీ తీసుకుంటే మంచిది.

8. ఈ ఆపరేషన్ వలన తగ్గిన పవరు పర్మినెంటుగా తగ్గుతుందా? లేక కొంతకాలము అయినతరువాత మరలా వస్తుందా?

జ : ఈ ఆపరేషన్ అయిన తరువాత తగ్గినపవరు చాలావరకు చాలా మందిలో పర్మినెంటుగా తగ్గుతుంది. కాని నూటికి దాదాపు 15 లేక 30 మంది లో మామూలుగానే మరలా పవరు పెరుగుతూ ఉంటుంది.

9. ఒక సారి ఆపరేషను చేయించుకొన్న కంటికి మరలా ఆపరేషన్ చేయవచ్చునా?

జ : చేయవచ్చును. కాని రెండవ సారి చేసినప్పుడు అతి తక్కువ మోతాదులో మాత్రమే తగ్గుతుంది. తగ్గవలసిన ఐవరులో ఎక్కువభాగము మొదటిసారి తగ్గుతుంది.

10. సాధారణంగా రెండు కండ్లకు ఒకేసారి ఆపరేషను చేయించుకొనుట మంచిదా? లేక ఒక కంటికి ఒకసారి ఇంకొక కంటికి ఇంకొకసారి చేయించుట మంచిదా? అలా చేయిస్తే ఎంతకాలము అప్పుడు తరువాత రెండవ కంటికి చేయవచ్చును?

జ : రెండు కండ్లకు ఒకేసారి చేయవచ్చును. అలా కాకుంటే ఒక కన్నుకు చేసిన రెండు లేక మూడు నెలలకు రెండవ కంటికి ఆపరేషను చేయించుకోవచ్చును.

11. సాధారణంగా కంటిపాపద్వారా ఎన్ని (ఇన్ ఫెక్షన్స్) ఇస్తారు. ఇవి బయటకు కనిపిస్తాయా?

జ : పవరు తగ్గే అవసరాన్ని బట్టి 4, 6, 8, ఇన్ ఫెక్షన్స్ ఇస్తాము. ఇవి బయటకు ఏ మాత్రము కనిపించవు. మైక్రోస్కోపులో కంటిపైజను 10 అంతలు పెద్దదిగా చేసి చూస్తే సన్నని గీతలు కనిపిస్తాయి. అంతేరాని మామూలుగా ఆపరేషను అయినట్లు ఏ మాత్రము తెలియదు.

12. ఈ మైనన్ పవరు తగ్గించడానికి వేరే విధములైన చూగ్గాలు ఏమైనా ఉన్నాయా?

జ : ఉన్నాయి 1. కెరటోమెల్యాసిస్, 2. కెరటోఫీకియా, 3. ఎపి కెరటోఫీకియా, 4. ఇంట్రాకార్నియల్ ప్లాస్టిక్ లెన్స్లు మొదలగు రకములు ఉన్నవి. కాని వీటన్నిటిని ఇంకా విస్తృతంగా ఉపయోగించ లేదు. ప్రయోగ

దశలోనే ఉన్నాయి. ఉన్న వాటన్నింటిలోనూ, రెడీయల్ కెరటాటమి మాత్రమే ఎక్కువ ప్రజాదరణ పొందినది.

13. ఇప్పుడు మైనన్ పవరుతోపాటు ఒకోసారి సిలెండర్ పవరు కూడా ఉన్నచో, సిలెండర్ కూడా తగ్గించడానికి వీలున్నదా?

జ : తగ్గించవచ్చును. కాకుంటే ఫలితాలు కొద్దిగా జేడా ఉంటాయి. ఒకోసారి అనుకున్న దానికంటే తక్కువగాగాని, ఒకోసారి ఎక్కువగాగాని తగ్గుతాయి.

14. సూటికి సూరు ముందిలోను మైనన్ పవరు తగ్గుతుందా?

జ : అందరిలోను తగ్గుతుంది. కాని ఎంత తగ్గుతుంది అనేది మనిషి శరీరక తత్వధర్మాన్ని బట్టి ఒకోసారి మారుతుంది. అందువలన సూటికి 20 లేక 30 ముడిలో కొద్దిగా మార్పులు ఎక్కువగా వస్తాయి.

15. ఈ అపరేషను అయిన తరువాత ఇంక ఏమాత్రము అద్దాలు పెట్టవలసిన అవసరము ఉండదా?

జ : చిన్న పవరుగల వారికి చాలా మందికి అవసరము లేక పోవచ్చును. కాని కొద్దిగా ఎక్కువ పవరు ఉన్నవారికి మిగిలిన పవరుకు అద్దాలు వాడవలసి ఉంటుంది.

16. ఈ మయోఫియా అపరేషను తరువాత కాంటాక్ట్ లెన్సులు వాడవచ్చునా?

జ : కొంతమందిలో మాత్రమే వాడవచ్చును. కొంతమందిలో వాడడానికి వీలుపడదు.

17. అపరేషన్ చేసే ముందురోజువరకు, అపరేషన్ చేసిన వెంటనే కాంటాక్టులెన్స్ వాడవచ్చునా?

జ : వాడకూడదు. కనీసము అపరేషన్ కు 3 వారముల ముందు నుండే కాంటాక్టు లెన్సులు వాడటము అవలసిన ఉంది. అలాగే అపరేషన్ అయిన 6 వారాల తరువాత మాత్రమే వాడటం మంచిది.



# కంటి ప్లాస్టిక్ సర్జరీ (Ophthalmic Plastic Surgery)

1. ఈ ప్లాస్టిక్ సర్జరీలో ముఖ్యంగా ఏమిచేస్తారు?

జ : కనిపిస్తూ ఉన్న కొన్ని (లోటుపాట్లును) సరిదిద్దిడాన్నే ప్లాస్టిక్ సర్జరీ అంటారు.

2. కంటికి సంబంధించి ముఖ్యంగా ఏ ఏ అబ్‌రేషన్‌లు చేస్తారు?

జ : చాలా రకాలు ఉన్నాయి. ముఖ్యంగా కొన్నింటి పేర్లు చెబుతాను.

1. Ptosis కరెక్షన్ దీంట్లో కంటి రెప్పలు క్రిందికి వారి ఉంటే దాని లోని కంఠాన్ని సరిచేసి రెప్పను పైకిలాగుతారు. ఇది చాలా ముఖ్యమైనది.

2. ముసలివాండ్లకు కంటిపైన, క్రింద చదులుగా, క్రిందికిచారి, ఉబ్బి వున్న చర్మాన్ని సరిచేయుటకు (Baggy Eyelids) ప్లాస్టిక్ సర్జరీ అబ్‌రేషన్ చేస్తారు.

3. ఒకోసారి రెండు కండ్లపై నర్మలమూరం వున్నపుడు దాని తగ్గించుటకుకూడా ప్లాస్టిక్ సర్జరీ చేస్తాము.

4. దెబ్బతగిలి, మానిన గాయాలవలన రెప్పలురాని, రెప్పల అంచుల కొని కంటిపట్టా ప్రక్కలగాని, ఏపైనా లోటుపాట్లు (బ్రియిడుడుకుల లోటు పాట్లు) ఉంటే సరిచేయవచ్చును.

5. నాసోలాక్రియల్ డక్ట్ బ్లాక్ (ముక్కుకు కంటినిటి తిత్తిని కలిపే నాళికలో అవరోధం) దీనినికూడా డి. సి. ఆర్ అనే ఆపరేషన్ ద్వారా సరి చేయవచ్చును.

6. కంట్రాక్టెడ్ సాకెట్-ఆర్బి ఫిషియల్ లెన్స్ పెట్టుటకు కంటి నైజును పొరలను సరిచేయుట.

7. మెల్లకన్ను సరిచేయు ఆపరేషన్ కూడా ఓ విధంగా చెప్పాలంటే ప్లాస్టిక్ సర్జరీనే.

8. కంటిమీదవున్న చిన్న మచ్చలు, గుల్లలు మొదలగునవి తీసివేయుట మొదలగు ఎన్నెన్నో రకముల ఆపరేషన్లు వున్నవి.

9. ఏవైనా రెప్పలమీద కొన్ని రకాల కణితులు (Tumours) తీసివేసి నపుడు ఆలోపాలు లేకుండా సరిచేయుట

10. (Pterygium) అనే కంటి పొరను తొలగించుటకు కూడా ప్లాస్టిక్ సర్జరీ చేస్తాము.

3. కంటి రెప్పమీద ఉన్న మడత లేనపుడు, అమడతను (Eye Lid Fold) ను. మరలా ప్లాస్టిక్ సర్జరీ ఆపరేషను ద్వారా తేవచ్చునా?

జ : తేవచ్చును. ఎక్కువ మందికి కంటి రెప్పలోని కండరము (Leva Tor) ఏక్ కావడం వలన అలా జరుగుతుంది. దానిని సరిచేస్తే (Lid Fold) మరలా వచ్చే అవకాశము ఉన్నది.

4. కనురెప్పలు క్రిందికివాలి పోవటము పుట్టుకతోనే రావచ్చునా? పుట్టుకతో వచ్చిన వాటిని కూడా సరిచేయవచ్చునా?

జ : దీనిని కన్జెనిటల్ స్ట్రాబిస్ అంటారు. దీనిని కూడా కంటి వైద్యుడు సరిచేయవచ్చును.

5. కొంతమందికి కంటిరెప్ప చాలా పైకి ఉండి, కన్ను పెద్దదిగా కనిపిస్తూ ఉంటుంది. దీనికి కారణం ఏమి? కొంతవరకైతే నా నివారణ ఉన్నదా?

జ : దీనిని లిడ్రిట్రాక్సిన్ (రెప్ప పైకి కుంచించుకు పోవడము) అంటారు. దీనివలన పై రెప్ప, క్రింది రెప్పల మధ్య దూరము ఎక్కువ అయిపోయి కన్ను పెద్దదిగా కనిపిస్తుంది. ఇది ఎక్కువగా “ఎర్నాస్టాలవున్” అనే థైరాయిడ్ ద్వారా కలిగే కంటి జబ్బువలన వస్తుంది. దీనికి మందుల వలన కొంత తగ్గుతుంది. తరువాత రెప్పను కొద్దిగా క్రిందకు చించే ప్లాస్టిక్ ఆపరేషన్ చేయవలసి ఉంటుంది.

6. కంటిరెప్పల మీద కొన్ని రకాలయిన చర్మపు మడతలు పెరిగి కన్ను చిన్నదిగా కనిపిస్తూఉంటే దానిని కూడా అపరేషన్ చేయవచ్చునా?

జ : చేయవచ్చును. అపరేషన్ చేసి ఎక్కువగా ఉన్న చర్మపు మడతలను సరిచేయవచ్చును.



# కంటి తెల్లపొరమీద ఎర్రజీరలపొర (PTERYGIUM)

1. ఈ ఎర్రజీరల పొరలు ఎవరిలో ఎక్కువగా వస్తాయి? ఎందువలన?
- జ. వీటిని ముఖ్యంగా ప్రైమేజియం అంటారు. ఇది ఒక పొరలాగా తెల్లపొరనుండి బయలుదేరి క్రమక్రమంగా కొన్ని సవతస్సరాలకు నల్లపొరమీదికి వస్తుంది. అలాగే వుండనే క్రమక్రమంగా నల్లగుడ్డు మధ్యభాగానికి వచ్చి చూపుకు పూర్తిగా అడ్డుపడుతుంది దీనికి కారణం ఇతమిద్దంగా చెప్పలేము. ముఖ్యంగా ఉష్ణదేహాలలో నివసించే పక్షులకు అతినీలలోహిత కాంతికిరణాలు ఎక్కువగా సోకి దానివలన పేరణమైంది పెరుగుతుందని అనుకొంటున్నారు.
2. దీనికి నివారణ ఏమిటి ?
- జ. దీనికి అనేక మార్గాలు ఉన్నాయి. కాని ఎక్కువ ఫలితాలనిచ్చే మార్గము ఆపరేషన్, ఇది సిఫుణితతో కూడిన సులభమయిన ఆపరేషన్. మైకోసర్జరీ ద్వారా చేస్తున్నాము. ఆ పొరను పూర్తిగా తొలగిస్తున్నాము.
- ఒకోసారి చాలా ఎక్కువగా పెరిగి కంటి నల్లపొర లోపలికూడా వ్యాపించినపుడు కొద్దిగా మద్ద మిగలవచ్చును.
3. ఈ ఎర్రజీరలపొర కంటి నల్లగుడ్డు పొరపై దవరకు పెరిగేవరకు ఆగవలెనా? అంతకుముందే తీసువెళ్ళవచ్చునా?
- జ. అవి చాలా ఎక్కువగా వుండి చూడటానికి బాగాలేకుంటే తప్పకుండా ఆపరేషన్ చెయ్యవలెను. కొద్దిగా వున్నాకూడా చేయవచ్చును. బాగా కంటిపాప మీదకి పెరిగేంతవరకు ఆగవలసిన అవసరంలేదు.
4. ఒకోసారి ఎర్రజీరలులాగా కాకుండా చీన్న పసుపు, తెల్లపు రంగు మిశ్రమం

కల చిన్నబుడిపె, బొబ్బలాగా కంటి నల్లగుడ్డు ప్రక్కన వుంటుంది. దానిని నివారణ ఏమిటి?

జ. దీనినిహడా చిన్న ఆపరేషన్ చేసి తీసువెళ్ళవచ్చును. ఆపరేషన్ అయిన తర్వాత చూసేందుకుకూడా బాగా వుంటుంది. ఒకసారి దానివలన కంటిలో ఒత్తుకుంటున్నట్లు వుండే భావనకూడా పోతుంది.

5. ఒకసారి తీసివేసిన తరువాత ఆ ఎర్రజీరం మరిలా పెరిగే అవకాశమున్నా?

జ. ఉన్నది. కాని చాలా నిదానంగా పెరగవచ్చును. చాలా ఎక్కువగా పెరిగితే మరిలా ఆపరేషన్ చెయ్యవలసిరావచ్చును.

6. ఎక్కువగా ఏ వయసులో ఈ ఎర్రజీరం కంటిపొర రావచ్చు?

జ. ఏ వయసులో అయినా రావచ్చును. ముఖ్యంగా 30 సంవత్సరాల వయసు పైబడిన వారిలో వస్తుంటాయి.

7. ఒకసారి షుక్లము (Cataract) కూడా వుండవచ్చును. అటువంటపుడు షుక్లం ఆపరేషన్ చేసేటపుడు ఆ పొరనుకూడా తీసివేస్తే మంచిదా లేక ముందుగా తీయవచ్చునా?

జ. దీనిని (ఎర్రజీరం పొరను) ముందుగా తీసివేయవలెను ఆ తరువాత కొన్ని వారాల తరువాత షుక్లము ఆపరేషన్ చేయుట మంచిది. ఎందుకంటే ఒకసారి ఆపరేషన్ చేసేటపుడు ఆ పొరవలన రక్తము ఎక్కువగా వచ్చి ఆపరేషన్ కు కొద్దిగా శ్రమ, అటంకం కలుగవచ్చును. అంతేకాకుండా బాగా పెరిగిన పొరను తీసేసిన తరువాత నల్లగుడ్డు పొరకి క్రిహడా తగ్గిపోవచ్చును. ఇవన్నీ దృష్టిలో పెట్టుకుంటే ముందు ఎర్రజీరం పొరను తీసివేయుట మంచిది, ఆ తరువాత షుక్లము ఆపరేషన్ చేపించుట మంచిది.

8. కంటి ఎర్రజీరంపొర ఎక్కువగా కంటికి ముక్కువైపు నుండి వస్తుందా లేక చెవివైపునవున్న తెల్లపొరమీద నుండి కంటి నల్లగుడ్డు మీదికి పెరుగుతుందా?

జ. ఎక్కువగా ముక్కువైపునవున్న కంటి కొలుకుల దగ్గరనుండి నల్లగుడ్డు



వైపుకు పెరుగుతుంది అప్పుడప్పుడు అవతలివైపు నుండికూడా పెరగవచ్చును. రెండు కండ్లలోకూడా రావచ్చును.

9. విటమిన్ 'ఎ' తక్కువగా వున్నప్పుడు “బ్లైండ్ స్పాట్” అనే తెల్ల నురుగు లాంటి మచ్చలకూడా కింది, చెవివైపున వుంటాయి. వాటికి ఈ ఎర్రజీరల దొరకు తేడా ఏమిటి?

జ. ఈ బ్లైండ్ స్పాట్లు సాధారణంగా చిన్నవాండ్లలో వుంటాయి. అంతేకాకుండా ఆవి పెరగవు ఎర్రదనము రక్తనాళాలుకూడా వీటిలో చాలా తక్కువ. వీటిని ఆపరేషన్ చేసి తీసివేయవలసరాలేదు.

10. కంటి ఎర్రజీరలు రెండు కండ్లలోనూ వస్తాయా? లేక ఒకే కంటిలో వుంటాయా?

జ. రెండు కండ్లలోనూ సాధారణంగా ఎక్కువమందిలో వుంటాయి. కాని ఒక కంటిలో ఎక్కువగాను ఇంకో కంటిలో తక్కువగాను పెరుగుతాయి. చాలా కొద్దిమందిలో రెండు కండ్లలోనూ ఎక్కువగా పెరగవచ్చును. ఎక్కువగా పెరిగిన కంటిలో ముందు ఆపరేషన్ చేయవలెను. అలాకాకుంటే రెండు కండ్లలోనూ ఒకేసారికూడ ఆపరేషన్ చేయవచ్చును.

11. ఆపరేషన్ చేస్తే ఎన్నిరోజులు హాస్పిటల్లో వుండవలెను? తరువాత ఎప్పుడు తన విధులకు వెళ్ళవచ్చును?

జ. ఆపరేషన్ చేయించుకొని వెంటనే వెళ్ళిపోవచ్చును ఒక శారం రోజులలో తన మామూలు విధులకు వెళ్ళవచ్చును.

12. ఆడవారిలో ఎక్కువగా వస్తుందా లేక మగవారిలో ఎక్కువగా వస్తుందా?

జ. ఇద్దరిలోనూ వస్తుంది. కొద్దిగా మగవారిలో ఎక్కువ అని అనిపిస్తుంది.



# కంటిపాప మార్పు (KERATO PLASTY)

1. సాధారణంగా కంటిపాప మార్పు అంటే ఏమిటి ?

జ. కంటిలోని ముందు భాగానవున్న మొదటి పొరను కార్నియా అంటారు. ఇది కంటికి దాదాపు 44 పవరుగల అద్భుతమైన పనిచేస్తుంది. ఈ పొరముక్కల దెబ్బతిన్న భాగాన్ని తీసి, మరలా ఇటువంటి పొరను చనిపోయినవారి కంటి నుండి తీసిన కార్నియానుండి కత్తిరించి, బ్రతికివున్నవారి పాత్రే పోయిన కంటికి అతికించి కుట్టతారు. దీనినే “కెరటోప్లాస్టీ” అంటారు. దీనినే కంటి మార్పిడి అని వ్యవహరిస్తూ వుంటారు.

ఇది రెండు రకములు : 1. పెన్సైలేటింగ్ కెరటన్ ప్లాస్టీ

2. లామెల్లార్ కెరటోప్లాస్టీ

పెన్సైలేటింగ్ కెరటన్ ప్లాస్టీలో కంటిపాప మొత్తం పొరను వాడతారు.

లామెల్లార్ కెరటోప్లాస్టీలా కేవలం కొన్ని పొరలను మాత్రమే వాడతారు.

2. కంటిని పూర్తిగా మార్చవచ్చు అని విన్నాము. అది ఎంతవరకు నిజము?

జ. ప్రస్తుత విజ్ఞాన పరిధిలో కంటిని పూర్తిగా మార్చలేము. కంటిముందు వున్న కంటిపాపను మాత్రమే మార్చుతున్నాము. కాని ఈ కంటిపాప మార్పునే సామాన్య జనము కంటిమార్పుగా చెప్పుకుంటూ వుంటారు.

3. చనిపోయినవారినుండి ఎప్పుడైనా కంటిని తీసుకోవచ్చునా ?

జ. చనిపోయిన 3 లేక 4 గంటలలోపు మాత్రమే తీసుకోవాలి. దైము ఎక్కన అయినకొలది పొరలోని కణాల శక్తి క్షీణించి నిర్జీవమైపోయే ప్రమాదమున్నది.

అందువలన కన్ను తీసిన తరువాత కూడా 8 నుండి 24 గంటలలోపునే ఆ కంటిని అవసరమయిన రోగికి కంటిపాప మార్పుకు ఉపయోగించవలెను. లేకుంటే కంటిపాప (క్లారిటీ) స్పష్టత తగ్గిపోయి ఫలితాలు సరిగా ఉండక పోవచ్చును.

4. ఒకోసారి 2 లేక 3 రోజుల తర్వాత కూడా చనిపోయినవారినుండి తీసిన కంటి పాపను వాడవచ్చునా ?

జ. వాడవచ్చును. కాని దీనికి కంటిని పూర్తిగా నిలువజేసేబడులు కంటి పొరను (కార్నియాను) కొద్దిగా స్క్లెరల్ అంచుతోపాటు కత్తిరించి ఒక ప్రత్యేకతరహా తరహా దావణంలో (M. K. Medium)లో ఉంచవలెను. దీనిని రెండు లేక 3 రోజులవరకు వాడవచ్చును. లామెల్లార్ కెరటోప్లాస్టీలో ఎక్కువకాలం తరువాత అయినా వాడవచ్చును

5. పెన్సైటింగ్ కెరటోప్లాస్టీని ఎప్పుడు వాడతారు అదేవిధంగా లామెల్లార్ కెరటోప్లాస్టీని ఎప్పుడు వాడతారు?

జ. కంటిపాప పొరలు తోడుగా దెబ్బతిన్నప్పుడు; అప్పుడు పొరలన్నీ మార్చితేకాని స్పష్టత వుండదు అందువలన పూర్తిమందముగావున్న ఆన్ని పొరలను కలిగి వున్న కంటి పాపను వాడుతాము.

లామెల్లార్ కెరటోప్లాస్టీని కంటి పొరలోని పైపై వున్న పొరలు దెబ్బ తిన్నప్పుడు ఆ పొరలను మూతమే తీసివేసి మరలా చనిపోయినవారి నుండి తీసిన కార్నియాలోని కొన్ని పొరలను వాడతారు.

6. ఈ కెరటోప్లాస్టీ (కంటిపాప మార్పు)లో ఫలితాలు ఎలా వుంటాయి ?

జ. అత్యాధునికమైన పద్ధతులు ఉపయోగించి, మంచి కార్నియా లభ్యమైనప్పుడు, రోగి కంటి వరిస్థితి బాగా వున్నప్పుడు, మనసు వాడే కార్నియా రోగి శరీర ధర్మా లను అనుకూలంగా వున్నప్పుడు ఫలితాలు చాలావరకు బాగానే వుంటాయి.

7. కంటిని దానము చేయుట అంటే ఏమిటి ? ప్రతిసారి రేడియోలోను, టివిలోను

చూస్తూ వింటూ వుంటాము?

- జ. కంటిని దానము చేయుట అంటే బ్రతికున్నవారు తాము చనిపోయిన తరువాత తమకంటిని (కంటిపొరను) వాడుకోవచ్చునని ఒక ధృవపత్రంమీద సంతకం చేసి ఇవ్వడం. చనిపోయిన తరువాత తమకంటిని దగ్గరలోవున్న (Eye Bank) నేత్రనిధికి సమాచారం పంపించి అందులోని (డాక్టర్లు) వచ్చి కంటిని తీసి, భద్రపరచి, రోగికి వాడతారు. దీనికి ఐ బ్యాంకు (Eye Bank) పుండడం చాలా అవసరము అంతేకాకుండా ఆణుశుభ, మెరుకువ కలిగిన సిబ్బంది, రోగుల జాబితా అవసరం రోగికి సూచా సమాచారం అందిన వెంటనే షిఫ్ట్ ఆపరేషన్ చేయించుకోవలసి వుంటుంది. ఈ ఆపరేషన్ కు ఆత్మాభ్యుదయ సామగ్రితో ఆపరేషన్ చేయగల నేత్రవైద్య నిపుణుడు, ఆపరేషన్ ఫియేబుల్ స్టాఫ్ అవసరము.

అన్నీ వీరియినంత త్వరగాను, నిపుణతతోను పైన వుదహరించిన పనులన్నీ జరుగవలసి వుంటుంది.

8. కొన్నిసార్లు శ్రీలంక నుండి కండ్లు దానముగా పంపించారు అంటుంటారు? మనదేశములో దొరకవా? లేక ఇవ్వరా ఏమిటి?

- జ. మనదేశములోని కంటి బ్యాంక్ కే కాకుండా ప్రపంచములోని చాలా ఐ బ్యాంక్ లకు శ్రీలంక నుండి కండ్లు అందుతుంటాయి. అందుకు కారణము అక్కడ చనిపోయేవారిలో ఎక్కువ మంది తమ నేత్రాలను తాము చనిపోయిన తరువాత వాడుకోవచ్చని నేత్రదాన ధృవపత్రాలు వ్రాసిస్తారు. అంతేకాకుండా వారి మతపరమయిన (బౌద్ధధర్మ) భావాలు కూడా దానానికి అనుగుణంగా ఉన్నాయి. శరీరములోని ఏ భాగాలైనా తాము చనిపోయిన తరువాత దానము చేస్తే పుణ్యఫలముంటుందని వారి విశ్వాసము. ఎక్కువసార్లు శ్రీలంక నుండి విమానములో కండ్లు పార్కిల్ చేసి పంపుతారు. ఇవికూడా చాలా అర్థంబుగా ఎంత తొందరలో విమానముంచే దానిలో పవస్తారు. అవి వచ్చిన తరువాతకూడా అందులో తెలిపిన కంటి బ్యాంక్ కు ఆత్యంత తొందరగా సమాచారము పంపి అది అందజేస్తారు. ఎందుకంటే ఆంధ్రస్థము అయ్యేకొంటి కార్నియా కణముల

శక్తి తగ్గి పొర స్పృత తగ్గే ఆవశామున్నది.

9. ఎటువంటి వారుకంటి దానము చేయవచ్చును.

జ సాధారణముగా కొంతయు భ్రవయస్సు వచ్చినవారు మొదలుకొని 60 సంవత్సరముల వయస్సు ఉన్నవారు ఎవరైనా ఇవ్వవచ్చును.

10. ఎవరెవరు కంటిదానము చేయుటకు వీలులేదు.

జ. 1. కొన్ని తీ వమయిన కంటిజబ్బులతో బాధపడుతున్నవారు.

2. కొన్నిరకాల కామెర్లవ్యాధి ఉన్నవారు

3. కాన్సర్ తో చనిపోయినవారు.

4. శరీరము అంతా ఇన్ ఫెక్షన్ తో బాధపడి చనిపోయినవారు

5. చాలా చిన్నవారు

6. ఎక్కువ వయసు మదిరినవారు

7. కొన్నిరకాల వైరస్ వ్యాధితో చనిపోయినవారు. మొలగువారు.

11. సాధారణంగా ఆపరేషన్ అయిన ఎంతకాలానికి సుమారుగా చూపు తెలుస్తుంది?

జ. అన్ని నక్రమంగా అతుక్కొని మానడానికి చదాపు 6 నుండి 8 వారాల సమయము పట్టవచ్చును.



# తలనొప్పి - కంటి సంబంధ కారణాలు

తలనొప్పి ఎవరికైనా ఎప్పుడైనా, మారావచ్చును. తలనొప్పికి అనేక కారణాలున్నాయి. కాని అతిముఖ్యమైన కారణాలు కంటి సంబంధంగా వుంటుంది. తలనొప్పి వున్నటువంటి వారిలో 100కి 60 మందికి పైగా కంటి సంబంధంగా తలనొప్పి వచ్చి వుండవచ్చును.

సాధారణంగా రిఫ్రాక్టివ్ ఎరర్ (దృష్టిలోపములు) వలన అనేకమందికి తలనొప్పి వస్తుంది. మనముచూసే ప్రతి ఎన్నువుయొక్క సముగ్ర ఆకారములు కంటి రెటినాలోని చూపు కేంద్రమైన మాక్యులాపీడ సక్రిమంగా కేంద్రీకృతమైతేకాని మెదడుకు, సమాచారము సక్రిమంగా అందుతుంది. కాని ఈ దృష్టిలోపముల వలన సక్రమంగా కేంద్రీకృతము కాకపోవడం వలన కంటిలోని కండరములు, లెన్స్ అందుకు అనుగుణంగా అధిక శక్తిని వుపయోగించి, ఒత్తిడికి, శ్రమకు లోనయి వస్తువు ఆకారాలను కేంద్రీకరింపజేస్తాయి. దీనివలన ఐ స్ట్రెయిన్ తరువాత తలనొప్పి వస్తుంది ఒకోసారి సిలయరీ మసుల్ స్పాజమ్ జరిగి తీవ్రమయిన తలనొప్పి వచ్చి వాంతులుకూడా రావచ్చును. ఒకోసారి నిద్రవలన, రెస్ట్ వలన, మందులువలన తలనొప్పి తగ్గుతుంది. ఆ తరువాత కూడా తలనొప్పి అపుడపుడూ రావచ్చును.

తలనొప్పి ప్లస్ పవరువలన, మైనస్ పవరువలన, ఆస్టిగ్రాటిసమ్ వలనకూడా రావచ్చును. కంటి స్పెషలిస్ట్ దగ్గర పరీక్ష చేయించి కరెక్టు పవరుగల అద్దాలువాడితే ఐ స్ట్రెయిన్, కంటి నొప్పి చాలావరకు తగ్గిపోతాయి చాలామందిలో పూర్తిగాకూడా తలనొప్పి తగ్గిపోతుంది ఏ రకమైన పవరుగల అద్దాలు వాడుతున్నవారయినా రి నెలల కొకసారియినా పరీక్ష చేపించుట మంచిది.

**చత్వారము : (ప్రిస్బ్యోయోపియా)**

చత్వారానికి అవసరమయినంత పవరుగల అద్దాలు వాడకపోతే కొద్దిగా చదివినా

కాని, దగ్గర పనులు చేసినాకాని. సూది దారముతో కట్టు పనిచేసినా, బియ్యములో రాళ్ళు ఏరటం మొదలగు పనులు చేసినపుడు కళ్ళు ఆలసిపోయి తలభారంగా వుండటం, కొద్దిసేపు బాగా కనిపించి తరువాత సరిగా కనిపించదు. కొద్దిగా వెలుతురు తగ్గితే దగ్గరిచూపు కష్టమవుతుంది. పేపరును దూరంగా వుంచితేకాని అక్షరాలు కనిపించవు. ప్రొద్దుటకొద్దిగా బాగానే వుంటుంది, సాయంకాలం అయ్యేకొలది కంటి అలసట ఎక్కువ అవుతుంది. నిద్రసరిగిరాదు. కళ్ళు లాగినట్లు, మెడవెనక నరాల లాగినట్లు కూడా వుంటుంది. చత్వారము అనేది 40 సంవత్సరముల వయసులో వస్తుంది. ఆడవలన ఈ వయసులో పున్నవారికి ఏమాత్రం తలనొప్పి వున్నా వెంటనే కంటి దాక్కుకు చూపించి అవసరమైతే పవరగల అద్దాలువాడితే బాగా స్పష్టంగా చదవటం, వ్రాయడం దగ్గరిపనులు శ్రమలేకుండా చేయగలరు. అంతేకాకుండా చాలావరకు కంటి సంబంధ కష్టాలు తగ్గుతాయి.

## కంటి కండరాల శక్తిహీనత (కన్వర్జెన్స్ ఇన్ సఫియన్స్)

ఇందులో ముఖ్యంగా దగ్గరకి పోకన్ చేయడానికి వుపయోగపడుతున్న కంటి కండరాలలో శక్తితగ్గిపోయి సరిగా పోకన్ చేయడానికి తోడ్పడవు. అందువలన ఎక్కువ శ్రమచేసి కళ్ళు పోకన్ చేయవలసి వస్తుంది. అందువలన తలనొప్పి వచ్చే అవకాశాలున్నాయి. దీనికి ముఖ్యంగా సరయిన కన్వర్జెన్స్ ఎక్స్ సైజన్, తరువాత కొంత క్లిష్ట, సరయిన పొప్టిక ఆహారం వాడుటవలన చాలావరకు ఐ స్ట్రెయిన్ ను తగ్గించ వచ్చును.

## గ్లాకోమా (నీటికాసులు లేక నీటిశుక్లాలు)

40 సంవత్సరముల దరిదాపులో పున్నవారు, ఆపై వయసువారికి అపుడపుడూ తరచుగా తలనొప్పి వస్తున్నాకాని, కళ్ళులాగినట్లు వుండటం, కంటి భాగమంతా నొప్పి వుండటం, తరచుగా దగ్గరిచూపుకు అద్దాలు మార్చడం, పున్నట్లుండి విపరీతమయిన

తలనొప్పి కంటి నొప్పి వుండటం, రైట్లపట్టు కొలివలయాల్లా కనిపించడం మొదలగు కారణాలు ఎమైనావుంటే వెంటనే కంటి డాక్టరు దగ్గర గ్లాకోమా (నీటికాయలు లేక నీటి బుట్టలు) గురించి పూర్తిగా పరీక్షచేపించి ఒకవేళ ఏమాత్రం గ్లాకోమా అని అనుమాన స్పదంగా వున్నాకాని సరియైన పరీక్షలు చేపించి మందులు వాడటం ముఖ్యం. క్లోజ్డ్ ఆంగిల్ గ్లాకోమా అనే గ్లాకోమావస్తే విపరీతమైన తలనొప్పివచ్చి చూపుతగ్గి పోతుంది. అర్జంటుగా కంటి డాక్టరు దగ్గర చేర్చించి ట్రీట్ మెంట్ చేసి, వీలయితే ఆప రేషన్ కూడా చేపించుకోవలెను. మామూలు తలనొప్పి గదా అని ఊహించుకుంటే కొన్ని రోజులలోనే ఒక్కోసారి కొంతమందిలో పూర్తిగామాత్రా చూపుపోయే ప్రమాదమున్నది. పోయినచూపు ఎన్నిమందులు వాడినామాత్రా మరలరాకపోవచ్చును. ఈ జబ్బును ఒక మెడికల్ ఎమర్జెన్సీ క్రిందకు పరిగణించి ట్రీట్ మెంట్ చేయవలెను.

ఇంకొక రకమైన నీటి బుట్టలను ఓపెన్ ఆంగిల్ గ్లాకోమా అంటారు. ఇందులో అపుడపుడూ కొద్ది మోతాదులో పైన తెల్పిన లక్షణాలు వుండవచ్చును. చూపు క్రమ క్రమంగా నిదానంగా తెలియకుండా తగ్గిపోతుంది. చూపుతగ్గిపోయిందని తనకుతాను తెలుసుకునేటప్పటికీ జబ్బు చాలా ముదురు దశకువచ్చి వుంటుంది. అప్పుడు మందులు వాడి, ఆపరేషన్ చేసి వున్నచూపును కొంతవరకు కొంతకాలం కాపాడగలవేమోకాని పోయినచూపును తిరిగి తేలేము.

అందువలన 40 సం.ల దరిదాపు ఆపై వయసు వున్నవారికి ఏ మాత్రం తలనొప్పి, కంటి నొప్పి చూపులో తేడా అనిపిస్తే తప్పనిసరిగా కంటి డాక్టరు దగ్గర చూపించి, సరయిన చికిత్స పొందడం చాలా అవసరం:

## యువియైటిస్ [Uveitis]

కళ్ళు అపుడపుడు ఎర్రబడటం, కళ్ళు నొప్పివుండటం, చూపు మందగించడం, తలనొప్పి వుండటం సంభవించినప్పుడు ఒక్కోసారి అది యువియైటిస్ అయి వుండ



వచ్చు. ఇది ఎందుకు వస్తుందనేది ప్రస్తుత విజ్ఞానానికి ఇంకా పూర్తిగా తెలియదు. ఈజిప్టు సరియైన సమయంలో సక్రమంగా చికిత్స చేయకుండా కంటిపోయి అంతుల దగ్గర, మధ్యలోను అతుక్కొనిపోయి నీటికాసులు (సెకండ్రీ గ్లాకోమా) కూడా వచ్చే అవకాశముంది తరువాత చూపుకూడా దెబ్బతినవచ్చును. అందువలన కండ్ల కంటిపాప చుట్టూ ఎర్రబడటం, తలనొప్పి మొ॥నవి పున్నప్పుడు తప్పనిసరిగా కంటివరీక్ష చేపించుట మంచిది.

## కాటరాక్ట్ [Cataract] శుక్లం

శుక్లం వలనకూడా చాలా చూర్పులు వస్తాయి. శుక్లం తొందరలో పున్నప్పుడు ఒక నియమబద్ధంగా రానప్పుడు కంటిలోనికి | పవేళించేకొంత వివిధరకములైన రకాలుగా ప్రసరిస్తుంది. దానివలన ఐ స్ట్రెయిన్, తలనొప్పి వస్తుంది. అలాగే లెన్స్ ఇన్ హ్యూస్డ్ రిపాజిట్ ఎరర్స్ వలనకూడా చూపులో తేడా వస్తుంది. అందుకు సరియైన పవరు గల అద్దాలువాడితే కొంత ఇబ్బావుపడమోదు వుంటుంది.

అలాగే శుక్లంవగా లావుపాటిది అయినప్పుడు, బాగా ముదిరినప్పుడు అందులోని కొన్ని పదార్థములు లీక్ అయినప్పుడు నీటికాసులు కూడా రావచ్చును. దీనిని లెన్స్ ఇన్ హ్యూస్డ్ గ్లాకోమా అంటారు. ఇందులో విపరీతమైన కంటినొప్పి, తలనొప్పి వస్తుంది. వీరియినంత తొందరలో ప్రెజర్ తగ్గించి ఆపరేషన్ చేసి శుక్లమును తీసి వేయకపోతే చూపుకు కంటికికూడా ప్రమాదం సంభవించవచ్చును.

## మైగ్రేన్ తలనొప్పి (Migraine Headache)

సాధారణంగా అపుడపుడూ వచ్చే తలనొప్పిని ఒక ప్రక్క మూత్రమే వచ్చే పార్శ్వనొప్పిని మైగ్రేన్ తలనొప్పి అని అంటుంటారు. నిజానికి ఇటువంటి వాటిలో నిజంగా చాలా కొన్ని మూత్రమే మైగ్రేన్ తల నొప్పులు. ఇందులో దాదాపు 80

మందికి పైగా కంటి నీరబంధమైన కారణాలు వుంటాయి. మైగ్రేన్ తలనొప్పికి మంద వుండదు. డాక్టర్లకు చూపించినా ఫలితం వుండదు, అని అనుకోవడం చాలా ఆపోహ పూతమే. అందులోని ఎక్కువమందికి మంచి సైన్లెస్ కంటి డాక్టరు దగ్గర కంటి పరీక్షచేసి ఆవసరమైన పవరుగల అద్దాలు, మరియు డ్రీప్ మెంట్ వాడితే చాలా మందికి ఈ తలనొప్పి తగ్గిపోతుంది.

తలనొప్పివున్న ప్రతివారు (అది ఏ రకమైనదిగాని)  
తప్పనిసరిగా కంటి పరీక్ష చేపించుకోవడం చాలా మంచిది.



# రెటీనా గురించి (రెటినల్ డిటాచ్ మెంట్ ఆపరేషన్) (Retinal Detachment Operation)

! రెటీనా అంటే ఏమిటి? దాని గురించి కొద్దిగా తెలుపుతారా?

జ. కంటి చుట్టూ 91 పొరలు వుంటాయి. 1. స్క్లెరా 2. కొరాయిడ్ 3. రెటీనా. రెటీనా అనేది లోపలిపొర. యిండులో రాడ్స్, కోన్స్ అను కణాలు వుంటాయి. యివి కాంతికి అనుగుణంగా స్పందిస్తాయి. రాడ్స్ రాత్రులందు, కోన్స్ పలుకుడునందు పని చేస్తాయి. రెటీనాలో మధ్యభాగమున చూపు శ్రేణిద్రవము అయిన “మాక్యులా” ఉంటుంది. దీని నుండి చూపు నరమునకు ఎలక్ట్రిక్ టీగలవలె ఎన్నో టీగలు బయలుదేరి అన్నీ కలిపి ఆప్టిక్ నరముగా తయారయి మెదడుతో కలుస్తాయి. ఈ రెటీనాలో కూడా మరలా 10 సూక్ష్మ పొరలు వుంటాయి. మొదటి పొరకు, మిగతా 9 పొరలకు మధ్య అతి సన్నని ఛాళి స్థలం వుంటుంది. ఈ పొరలన్నీ కూడా ఒకదానితో ఒకటి అనుసంధింపబడి కలిసికట్టుగా పనిచేస్తాయి.

ఈ పొరలు దెబ్బతింటే, నరాల పోగులు కూడా దెబ్బతిని చూపు తగ్గుతుంది. ఈ పొరల మధ్య రక్త నాళాలు వుంటాయి. ఈ రక్తనాళాలు ఉపరితల రెటీనా దగ్గర మరియు లోపలి రెటీనా పొరలోను రక్తనాళాలు వుంటాయి పై పొరలలో వున్న రక్తనాళాలు రక్తపోటు వున్నవారిలోను, క్రింది పొరల దాక వున్న రక్తనాళాలు సుగర్ వ్యాధి వున్న వారిలోను ఎక్కువగా దెబ్బతింటాయి.

ఆప్టిక్ నరము ఒకోసారి మెదడు జబ్బు వున్నవారిలో ఉబ్బిపోయి ( Papilledema ) క్రమక్రమంగా నీరసించి, నశించి పోయే ప్రమాదం కూడా వుంది.

2. రెటీనాలో డిటాచ్ మెంట్ వచ్చింది. అని వింటుంటాము. అది. ఎందుకు వస్తుంది? ఎటువంటి వారిలో ఎక్కువగా వస్తుంది? దానికి నివారణ ఏమైనా వుందా?

జ. రెటీనాలోని ప్రైమరీ మిగతా లామ్బ్డోసూమ్ పొరలకు మధ్యమాములుగా చాలా కొద్ది ఛాళీ స్థలము ఉంటుంది. ఇది ఎక్కువ అయిపోయి లామ్బ్డోసూమ్ పొరలు ఒకవైపు, ప్రైమరీ యింకొక వైపు విడిపోతాయి. ఇలా ఆ పొరలు విడిపోవడాన్ని “రెటీనల్ డిటాచ్ మెంట్” అంటారు. దీనిని మరలా సరిచేసి అతికించవచ్చును. దీనిని రెటీనల్ డిటాచ్ మెంట్ ఆపరేషన్ అని అంటారు. రెటీనా విడిపోయిన కొన్ని వారాల లోపలనే ఆపరేషన్ చేస్తే ఫలితాలు బాగుంటాయి. చాలా లేటు అయిన కొందరి పొరల మధ్య నీరు ఎక్కువ మందము అయి రెటీనా పూర్తిగా విడిపోయి, ఎక్స్ట్రయస్ అనే రెటీనాకు అతుక్కుని వుండే జిగురులాంటి ద్రవపదార్థముతో మార్పులు జరిగి, ఆపరేషన్ జరిగినా ఫలితాల్లో చాలా తేడా వస్తుంది అందువలన తొందరగా ఆపరేషన్ చేయించుకుంటే మంచిది.

3. రెటీనల్ డిటాచ్ మెంట్ ముఖ్యంగా ఎటువంటి వారిలో వస్తుంది?

జ. ముఖ్యంగా ఎక్కువగా మైనస్ పవర్ వున్నవారిలోను, చుక్కము (కాటరాక్ట్) ఆపరేషన్ అయిన వారిలోను, కొంతమందికి దెబ్బతగిలిన వారిలోను ఎక్కువగా వస్తుంది. కొంతమందికి వంశపారంపర్యంగాను కూడా రావచ్చును.

4. రెటీనా పొరలు విడిపోయినట్లు ముందుగా ఎలా తెలుస్తుంది?

జ. కంటిలోపల ఏదో ఒక మేఘము అడ్డపడినట్లు కాని, ఒకోసారి తారాజవ్వల వలె వున్నట్లుండి చుక్కలు లాగా కనిపించడము కాని, మెరపులాంటి కాంతి కండ్లలో ఒకోసారి కనిపించడము మొదలగునవి జరిగినప్పుడు కంటి పోరం

దగ్గర రంధ్రము ఏర్పడి రక్తము కంటిలోకి వస్తున్నప్పుడు, యిలా జరుగుతుంది. పొరలు పూర్తిగా విడివడినప్పుడు చూపు తగ్గిపోతుంది. కంటి చూపు కేంద్రం దగ్గరవరకు పొరలు విడిపోవటం జరిగితే, చూపు కూడా చాలా తగ్గుతుంది, కన్ను కూడా మెత్తబడుతుంది. ఇంకొసారి విడిపోయిన పొరలకు ఎదురుగా వున్న ప్రక్క వస్తువులు కనిపించవు. రానురాను ఆలశ్యము అయ్యే కొలది, కన్ను పూర్తిగా చెబ్బితినిపోయి మెత్తబడి కృశించి పోతుంది.

5. రెటీనా ఆపరేషన్లు చాలా ఖరీదైనవి? ఎందువలన?

జ. ఏటిలో Silicon (సిలికాన్) అనే పదార్థముతో చేసిన పొరలు, సిలికాన్ స్పాంజి వాడవలసి వుంటుంది. అంటే కాకుండా ప్రత్యేక తరహా వుట్టు చారం (Sutures) వాడవల్సివుంటుంది. ఇంకొసారి పీకన్సిటికి తోటు ఈ ఆపరేషన్కు చాలాపు రెండు గంటల పైను కావలసి వుంటుంది. ఇంకొసారి అతి ఖరీదైన సిలికాన్ ద్రవము కూడ కంటిలోనికి ఎక్కించవలసి వుంటుంది యింకా కొన్ని కట్టమైన రెటీనాల్ డిటాచ్మెంట్ కేసులలో ఎన్ట్రయర్మెంట్ ఆపరేషన్ కూడా చేయవలసి వుంటుంది. అందువలననే ఈ ఆపరేషన్కు ఖర్చు ఎక్కువ అవుతుంది.

6. మాములుగా ఎప్పుడకాల పద్దతులలో ఈ రెటీనల్ డిటాచ్మెంట్ ఆపరేషన్ను చేస్తున్నారు?

జ. సాధారణముగా రెండు పద్దతులలో చేస్తున్నాము. యింప్లాంట్ (Implant) పద్ధతి. 2. ఎక్స్ప్లాంట్ (Explant) పద్ధతి. సాధారణముగా ప్రపంచంలో ఎక్కువ మంది రెండవ పద్ధతినే వాడుతున్నారు.

7. రెటీనా డిటాచ్మెంట్ ఆపరేషన్లో ఫలితాలు ఎలా వుంటాయి?

జ. 4 లేక 6 వారాల లోపున (రెటీనా విడిపోయిన తరువాత) ఆపరేషన్ జరిగి, రంధ్రాలన్నిటిని కనుగొని, వాటినిన్నింటిని సక్రమంగా మూసివేసి. మిగతా రెటీనల్ పొరలు చెబ్బితినికుండా, కంటి నరము (Optic nerve) అన్ని

సక్రమంగా వుండి; ఆపరేషన్ లో కానీ, ఆపరేషన్ తరువాత కానీ అన్నీ సజావుగా జరిగితే చాలా వరకు విడిపోయిన పొరలు అతుక్కుంటాయి. ఒకసారి పొరలు అతుక్కున్నా కూడా కొంతమందిలో చూపు సక్రమంగా రాక పోవచ్చు. దీనిని Anatomical success) అంటారు. దీనికి ఎన్నో కారణాలు వున్నాయి. చూపు కేంద్రం విడిపోకుండా వుండుట, చూపు కేంద్రంలో ముడతలు (Macular puckers) పడకుండా వుండుట, అందులోని కణాలు సరిగా మరలా యాభాస్థానపు ప్రాంతములో అతుక్కుండుట, చూపు కేంద్రం ఉబ్బడము, విటియస్ లో మార్పులు విటియస్ యొక్క స్పష్టత, తరువాత కంటి పవరులో జరిగే కొద్దిపాటి మార్పు, కంటి అడ్డం (Cornea) కార్నియా, మొదలగునవి అన్ని సక్రమంగా వుంటే చూపు వచ్చేందుకు ఆస్కారమున్నది.

8. ఈ ఆపరేషన్ ను మొదట ఎవరు కనుగొన్నారు, తరువాత ఎలా అభివృద్ధి చెంది, ఈనాడు ఈ దశకు ఎలా వచ్చిందో కాస్త తెలుపగలరా?

జ. దీనిని మొదటగా (గోనిన్) అనే జర్మన్ నేత్ర వైద్య నిపుణుడు 1930-40 ప్రాంతంలో చేసేవాడు. ఆయన Diathermy ద్వారా చేసేవాడు. ఆయనకు ముపుడు వున్నటువంటి ముందైర్ క్ట్ ఆఫ్ థర్మ్ స్కోపు లేదు అందువల్ల అంజుల దగ్గర వున్న రంధ్రాలు చాలా కేసులలో ఆయనకు కనపడేవి కావు. కాని ఈ రెవినా ఆపరేషన్ లు అప్పుడు కొంత వరకు సర్జెన్ అయ్యాము. ఆయన ఈ ఆపరేషన్ లకు పితామహుడులాంటివాడు అని అంటారు.

తరువాత స్కిచెన్ (Schepen) అను వైద్యుడు పై నాక్యుల్ ఐండ్రెక్టు ఆఫ్ థర్మ్ స్కోప్ కనుగొని, రెవినా అంజులవరకు చూచి, రంధ్రాలు గుర్తించి, ఈ ఆపరేషన్ సర్జెన్ కు మూల స్తంభము లాంటి వాడయ్యాడు. తరువాత కస్టోడిస్ అనే శాస్త్రజ్ఞుడు సిలికాన్ పదార్థముతో చేసిన వాటిని వాడి మరికొంత సర్జెన్ కు పునాది వేసాడు. తరువాత 'లింకాప్' అనే అమెరికన్ శాస్త్రజ్ఞుడు (Cryo) క్రయో అనే శీతలీకరణ పద్ధతిలో ఆపరేషన్ చేయుట మొదలుపెట్టి ఇంకా ఎంతో అభివృద్ధి పరచాడు. ఈయనే

Implant పద్ధతిగా బదులుగా Explant పద్ధతిలో సిలికాన్ పదార్థం వాడుట పాపులర్ చేసాడు. తరువాత విట్రియోప్టమి లేజర్లు కూడా ఈ రెసిస్ట్ ఆపరేషన్లలో చోటు చేసుకొని వక్సెన్ రేటును యింకొద్దిగా పెంచాయి

9. ఒక కంటికి రెటినా విడిపోయినటువంటి వారికి రెండవ కన్నుకు కూడా ఈ జబ్బు వస్తుందా? రెండవ కన్నుకు రాకుండా ఏమైనా జాగ్రత్తలు తీసుకోవచ్చునా? తీసుకొన్నా కాని ఫలితాలు ఎలా వుంటాయి?

జ. ఒక కంటికి రెటినా పొరలు విడిపోయిన వారికి, రెండవ కంటికి కూడా నూటికి 20 నుండి 40 మందికి రావచ్చును.

తరువాత ప్రోఫులాక్సిక్ గా నివారణకు కొన్ని పద్ధతులు వున్నాయి అవి కూడా కొంతవరకు సహాయకారి మూత్రమేకాని, పూర్తిగా డిటాచ్ మెంటు రాకుండా నిరోధించలేవు. ప్రోఫులాక్సిక్ గా రంధ్రాలను లేజర్ తో కాని, క్రయో ద్వారా గాని రియూజ్డ్ జరిపించి రంధ్రాలను మూసివేయవచ్చును. కంటి అంచుల దగ్గర సిలికాన్ తో చేసిన సన్నటి బద్దను కమ్మీలాగా అమర్చి, రెటినా అంచులకు సపోర్ట్ యివ్వడం కూడా కొంత మందిలో చేస్తూంటారు. అవి చేసిన అన్ని కేసులలోను రెటినా పూర్తిగా విడిపోదు అని గ్యారంటీగా చెప్పలేము, కాని చాలా వరకు ఫలితాలు అశాశనకంగా ఉంటాయి.

10. రెటినా అంచుల దగ్గర జరిగేటటువంటి మార్పులు రెటినా విడిపోయినటువంటి వారిలోనే వుంటాయా. లేక మిగతా జనాభాలో కూడా అటువంటి మార్పులు వుంటాయా?

జ. అటువంటి మార్పులు మాములు జనాభాలో కూడా దాదాపు నూటికి 5 మంది వరకు వుంటాయి. (ఉదా॥ లాటిస్ డీజనరేషన్) అయితే ఇవే మార్పులు రెటినా విడిపోయి వున్నవారిలో దాదాపు నూటికి 40 మంది వరకు వుండవచ్చును.

11. రెవీనా పొరను మరలా మార్చివేయగలమా ? కంటి నరాన్ని కూడా మార్చగలమా ?

జ. ఈ రెండు ప్రస్తుత విజ్ఞాన శాస్త్ర పరిధికి అసాధ్యమయినటువంటివి. ప్రస్తుతం కంటి ముందు భాగములో వుండే కంటిపాప మీద పొర “కార్నియాను” మాత్రమే మార్చగలుగుతున్నాము.

12. ఏదైనా కొన్ని రకాల మందులు వాడితే కంటిమాపు కేంద్రం దెబ్బతిన వచ్చునా ?

జ. క్లోరిక్విన్ అనే మందు ఎక్కవ మోతాదులో చాలా కాలం వాడితే కంటి మాపు కేంద్రం దెబ్బతింటుంది. అదే విధముగా గ్రహణి పట్టికప్పుడు సూర్యుని అదే పనిగా చూచినా కాని లేక చాలా మందులున్న మధ్యాహ్నపు సూర్యుని చాలా సేపు తదేక దృష్టిలో చూచినా కాని కంటి మాపు కేంద్రమైన మాఖ్యులా దెబ్బతినవచ్చును.

చాలారకాల మందులలో కంటి సంబంధమయిన మార్పులు వచ్చే అవకాశమున్నది. కొన్ని దేంపరగినే వస్తాయి, మందులు ఆపివేసిన తరువాత తగ్గిపోవచ్చును. ఒకొసారి కొంతపర్మినెంట్ ఎఫెక్ట్ కూడా ఉండవచ్చును.





# విట్రియెక్టమీ ఆపరేషన్ (Vitrectomy Operation)

కంటిలోపం దిగుదులాంటి పదార్థమును తీసివేయు ఆపరేషన్ నే విట్రియెక్టమీ అంటారు. మాములులాగా కొన్ని రకములైన జబ్బులలో ఈ విట్రియస్ (Vitreous) లో రక్తము, అపారదర్శక పదార్థములు, కొన్ని వ్యర్థ పదార్థములు విషపదార్థములు, చీము మొదలగునవి చేరినపుడు కంటిపొవ, కంటికటకముల గుండా ప్రసరించే కాంతి లోపలి రేటినా పొరలకు చేరకుండా అడ్డుపడుతుంది. అంతే కాకుండా ఈ పదార్థముల వలన రేటినా చెబ్బతిని విడిపోయి, పూర్తిగా చూపు పోవడానికి కూడా అవకాశం వుంది. అందువలన అటునంటి పదార్థాలు కంటిలో చేరినపుడు కొన్ని పరీక్షలు చేసి పీరియినంత త్వరలో రేటినా కంటి నరము కంటి చూపు కేంద్రం (Macula) నెబ్బతినకముందే ఈ పదార్థాలను కంటిలోనుండి తీసివేయవలెను

ఈ వ్యర్థ విషపదార్థములను కంటిలోని విట్రియస్ నుండి తీసివేయు విధానమునే విట్రియెక్టమీ అంటారు. ఈ పదార్థాలు వచ్చు అవకాశమున్న జబ్బులలో అన్నిటి కంటే ముందు డయాబిటీస్, రక్తపు పోటు, ఈల్స్ డిస్క (కొన్ని రక్తాన్య సంబంధ జబ్బులు ఉన్నాయి). హిమోఫిలియా, సికిల్ నెల్ ఆనిమియా మొదలైనవి) కొన్ని రకముల కంటిగాయాల వలన కూడా కంటిలోని విట్రియస్ లో రక్తము చేరవచ్చును.

ఈ జబ్బులలో కంటిలోని రక్తనాళములలో సరిఅయిన సమతుల్య ప్రసరణ లేక క్రొత్త క్రొత్త రక్తనాళాలు రేటినా, కొరాయిడ్ అను పొరల నుండి జనించి (View vessels or Neovascularisation) వాటి గోడలలో శక్తి తక్కువ అయినందువలన చిట్టిపోయి రక్తము కంటిలోని విట్రియస్ లో చేరుతుంది. ఈ రక్తము

దానంతట అదే కొంతవరకు శరీరములోకి పీల్చబడుతుంది, లేక యింకిపోతుంది. కాని మరలా. మరలా రక్తము కారి ఆవిటియన్ అంతా రక్తసిక్తము అయి కంటి లోని ప్రెషర్ పెరిగి, ఈ రక్తము వలన ప్రెట్రోటాస్టిక్ ప్రక్రియలు జరిగి పొరలు పొరలుగా మారుతుంది. పీటిని విటియన్ మెజ్రేస్సి అంటారు. ఇవి కంటి కదలిక వలన కంటిపొరల మీద ఒత్తిడి కలిగించి కంటిపొరకు చిరుగులు పడేలా చేస్తుంది తరువాత ఈ చిరుగుల ద్వారా ద్రవము కారి కంటిపొరలు విడిపోతాయి. దీనిని (Tractional retinal detachment) అంటారు. తరువాత చూపు తగ్గి, కొంతకాలానికి పూర్తిగా కన్ను దెబ్బ తింటుంది.

యికా కొన్ని సమయాలలో కంటికి దెబ్బలు తగిలికప్పుడు రక్తము, ఒకోసారి రక్తముతో పాటు కంటి పదార్థములు, మిగిలిన పొరల పదార్థాలు చేరి కూడా అదేవిధమైన చర్యలు, మార్పులు జరుగుతాయి ఒకోసారి కంటి గాయాలు (Perforating injuries) వలన, ఆపరేషన్ ల, వలన చీము కూడా చేరవచ్చు (Endophthalmitis) ఈ చీము వలన కూడా కన్ను పూర్తిగా దెబ్బతినవచ్చును వీటిన్నటిని సకాలంలో విటియెక్టమీ ఆపరేషన్ ద్వారా తీసివేస్తే కంటిచూపును కొంతవరకు కాపాడటమే కాకుండా, కన్ను (Shape)ను నిలబెట్టుటకు కొంత బోహదపడుతుంది. ఒకోసారి చూపు రాకపోయినా కంటిలోని బాధలు తగ్గి ఉపశమనము పొందటానికి కూడా ఈ ఆపరేషను తోడ్పడుతుంది

1. ఈ విటియెక్టమీ ఆపరేషన్ కంటిలో రక్తము చేరిన వెనువెంటనే చేయించుకొనవలెనా ?
2. చాలామందిలో రక్తము ఒకోసారి రెండు లేక మూడు నెలలలో చాలావరకు యింకిపోయి ఒకోసారి ఆపరేషన్ అవసరం వుండదు. అందువలన రెండు లేక మూడునెలలు ఆగడం మంచిది. ఈలోపల రక్తం తొందరగా ఇంకిపోవడానికి (absorb) మందులు వాడటం మంచిది. డాక్టరు వర్యవేక్షణ అప్పుడప్పుడు ఉండాలి. కంటిలోని ఇంట్రాక్యూలర్ ప్రెషర్ (Intraocular pressure) ఎక్కువకాకుండా చూసుకోవాలి.

2. డయాబిటీస్ (షుగర్ వ్యాధి) జబ్బు వున్నవారిలో ఎప్పుడు ఇటువంటిజబ్బు వస్తుంది ?

జ. సాధారణంగా 10 లేక 15 సంవత్సరముల నుండి షుగర్ వ్యాధితో బాధపడు తున్నవారికి కంటిలో ఈమార్పులు వస్తాయి. దీనిని Diabetic retinopathy అంటారు. ఇది ఇంకా ముదిరినప్పుడు అంటే ప్రోలిఫరేటివ్ డయాబెటిక్ రెటీనో పతి (Proliferative diabetic retinopathy) అయినప్పుడు క్రొత్తక్రొత్త రక్తనాళాలు జన్మించి, చిట్టి రక్తం వస్తుంది. అందువలన ఈ రక్తంకు చేరక ముందే ఆర్గాన్ కాని క్రిష్టాల్ ఆనే లేజర్ ద్వారా చికిత్స వేస్తే ఈరక్తనాళాలు నశించి రక్తం కంటిలోకి కారకుండా దోహదపడతాయి. అందువలన షుగరు జబ్బు వున్నవారు కంటి స్పెషలిస్టు దగ్గర అప్పుడప్పుడూ చూపించుకొనుట చాలా మంచిది మామూలుగా వాడే కరెంటుచికిత్సకంటే లేజర్ ద్వారా చికిత్స చేపించడం చాలా మంచిది.

3. రక్తపుపోటు వున్నవారిలో ఈ జబ్బు ఎప్పుడు వస్తుంది ?

జ. ఒకొసారి చాలా ఎక్కువ రక్తపుపోటు వున్నవారిలో కంటిలోని Capillaries చిట్టిరక్తం కారవచ్చు లేక సెంట్రల్ పీన్, బ్రాచ్ పీన్ అను సిరలలో రక్తం నిలువ వుండిపోయి, రక్త పసరణనరిగా జరుగక, క్రొత్త రక్తనాళాలు ఉద్భవించి ఇంతకు ముందుచెప్పిన విధంగా రక్తం చేరుతుంది. కాబట్టి రక్తపుపోటు వున్న వారు ఈ రక్తపుపోటును కంట్రోలులో వుండుటయే కాకుండా, కంటి పరీక్ష కూడా అప్పుడప్పుడు చేయించుకుంటూ వుండాలి.

4. ఈల్స్ Eales జబ్బు అంటే ఏమిటి? దీనివలన రక్తం కంటిలో ఎలా చేరుతుంది

జ. ఈ జబ్బు కొంత ఎక్కువగా మగవారిలో వస్తుంది. సరైన కారణములు ఇంత వరకు ఇతమిద్దరిగా తెలియవు. తెలిసిన కొన్ని కారణాలలో టి. బి. ఒకటి, అమీబియాసిస్, కొన్ని రకాల Immune జబ్బులు, కొన్ని Allergic జబ్బు లలో వచ్చే అవకాశం వుంది అని కనుగొన్నారు. ఈ జబ్బులో పున్నట్లుండి కంటిలో రక్తంచేరుతుంది. తరువాత ఇంకిపోతుంది. మరలా చేరుతుంది. దీనిలో కూడా కంటిలోని సిరలు (Veins) కొంతవరకు డెబ్బతిని రక్తం చిట్లుతుంది.

5. ఆపరేషన్ తరువాత మామూలుగా రక్తం మరం రాకుండా వుంటుందా?

జ. ఒకొసారి రావచ్చు లేక రాకనుపొవచ్చు.

# కంటి చికిత్సలో లేజరు ఉపయోగాలు

## Lasers in Ophthalmology

1. ఆనలు లేజరు అంటే ఏమిటి? ఎలా ఉత్పత్తవుతుంది? ఎందుకు అవి అంత ప్రచారం పొందినవి?
- జ. లేజరు అనే తదము ఒక పొడి అక్షరము (Abbreviation) దీనిని లైట్ ఏంప్లిఫికేషన్ బై స్టిమ్యులేషన్ ఎమిషన్ ఆఫ్ రేడియేషన్ (LASER) అంటారు. దీనిని క్లుప్తంగా లేజరు అంటారు. అందులో కొన్ని పరమాణువుల ఒక వాయువుగాని లేక ద్రవముతోగాని లేదా ఘనపదార్థముతోగాని కాంతి (విద్యుత్) ద్వారా ప్రకంపన చెందిస్తారు. ఇవి ఒకదానితో ఒకటి ఛేదాని అత్యంత శక్తిగల కాంతి అవుతుంది. దీనిని మనకు కావలసిన (SIZE) లో ఆ శక్తిని కేంద్రీకరించి వాడుకోవచ్చును. కొన్ని మైక్రానులు 20 లే 50 మైక్రానుల సైజు అంత కన్నా సన్నని కాంతి కలిగిన శక్తిగా కూడ వాడవచ్చును. అంతేకాకుండా అత్యంత శక్తికూడ ఆ కాంతి వుంజుంలో వుంటుంది. ఏ దిశగా కావలసినదో ఆ దిశలో ఆ శక్తిని విడుదల చేయవచ్చును. ఏ రకమైన wave lengthతో అయినా కూడా వాటిని వాడవచ్చును. లోహంగుండా కూడా చేధించుకు పోగల శక్తి దీనికి వుంది. అంతేకాకుండా దూరంగా కేంద్రీకరించుటకూడ వీలుగా వుంటుంది. సాధారణంగా Argon, Krypton అనే Inert gasలను కొన్ని ద్రవములను, కొన్ని లోహాలను ఉదా॥ బ్లూ డియమ్ అల్ట్రామినియం లోహముల మిశ్రమాలను కూడ ఈ లేజరులలో వాడతారు. YAG లేజరులలో లోహాలు ఎక్కువగా వాడతారు.

1. కంటివిషయంలో లేజరు ముఖ్యంగా యేయే జబ్బులకు ఉపయోగపడుతుంది.

జ. ముఖ్యంగా [పుగరు] మనుమేహవ్యాధి పున్నవారికి, తీవ్రమైన రక్తపుపోటు జబ్బు పున్నప్పుడు కంట రక్తనాళాలలో మార్పులు సంభవించినప్పుడు, కొన్ని కంటి రక్తనాళాల జబ్బులకు, కంటిలోని రక్తనాళాల పొరలలోని రంధ్రములను పూడ్చుటకు, గ్లాకోమా [నీటికాసులు] కంట్రోలుకు చుక్కం [after cataract] పదార్థమును కరగించుటకు ఇంకా, మయోపియా సర్జరీ చేయుటకు ఇంకా అనేక విధములుగా ఉపయోగపడుతుంది.

3. కంటి నరాలకు కరెంటు [Xenonarc] చికిత్స అంటుంటారు. దానికి లేజరుకు తేడా ఏమిటి ?

జ. కరెంటు చికిత్స అనేది జెనాన్ Xeron Arc] ద్వారా జరిగే ఆర్క్ లాంప్ నుండి వచ్చే శక్తిని వాడి కంటి రక్తనాళాలను కేంద్రీకరించి కంటిపొరను, నాళాలను కాల్చుతారు. ఇది చాలా పాత పద్ధతి. ప్రపంచంలో 100 కి 95 వంతులమంది దీనిచే వాడుట నిలిపివేశారు దీనివలన చాలాసార్లు ఉష్ణలితాలు ఎక్కువగా వుంటాయి అంతేకాకుండా ఉప్పుడు దీనికన్నా ఎంతో మెరుగైన పద్ధతి, మంచి ఫలితాలనిస్తున్న లేజర్లు రంగ్రహవేశం చేశాయి ఇప్పుడు అభివృద్ధి చెందిన అన్ని దేశాలలోను ఈ లేజర్లనే వాడుతున్నారు అందువలన షుగర్ పున్నవారు కాని, కంటి రక్తనాళాల జబ్బులున్నవారుకాని మామూలు కరెంటు కంటే లేజర్లతో చికిత్స చేయించుకోవటం ఎంతో మేలు.

4. షుగర్ జబ్బుకాని లేక మరే విధమైన కంటి రక్తనాళాల జబ్బులు కలవారికి లేజరు చేసిన తరువాత పూర్తిగా కంటి జబ్బు నయమవుతుందా ?

జ. పూర్తిగా నయంకాదు. ఇవి కంట్రోలు చేయదంపరకే ఉపయోగపడతాయి. లేని చూపును, పోయిన చూపును తేలేవు. పున్నచూపును కొంతకాలమైనా కొంత వరకైనా కాపాడడానికి ప్రయత్నిస్తాయి. ఎందుకంటే ఇవి వాడినవాడిలో ఎక్కువమందికి లేజర్లు వాడనివారికంటే చూపుబాగా నిలిచిందని ప్రపంచంలో ఎక్కువ పరిశోధనలు ఋజువుచేశాయి.

5. ఒకసారి లేజరు చికిత్సచేస్తే సరిపోతుందా ?

జ. అవసరాన్నిబట్టి [అంటే కంటి రక్తనాళాల పరిస్థితినిబట్టి] ఒక్కో కంటికి ఒక్కోసారి మూడు లేక నాలుగుమార్లుకూడా చికిత్స చేయవలసి వుంటుంది. అవికూడా కొన్నివారాల తేడాతో చేయవలసి రావచ్చు అన్నిసార్లు ఒకేరోజులో చేయకూడదు.

6. లేజరు క్రిట్ మెంట్ చేపించుతున్నప్పుడు నొప్పి, బాధ వుంటుందా ?

జ. దీనివలన నొప్పి, బాధ చాలా తక్కువ. ఎక్కవమందిలో కంటిలోపల మర్తమందు ఇవ్వకుండానే చేయవచ్చును అదే పాతపద్ధతయిన కరెంటు [Xeron arc] పద్ధతిలో చాలా నొప్పి వుంటుంది. కంటి లోపలికి [Retrobeelbar Injection] అవసరంకూడా ఆపాతపద్ధతిలో వుంటుంది.

7. లేజరు క్రిట్ మెంట్ అయిపోయిన వెంటనే తన తన విధులకు పేషెంటు హాజరు వావచ్చునా ?

జ. వెంటనే కొన్ని గంటల తరువాత వెళ్ళవచ్చును.

8. ఈ లేజరును, ఆపరేషన్ చేసే టైములోకూడా వాడుతున్నారా?

జ. వాడవచ్చును. ముఖ్యంగా ఎక్జియెక్టివ్ ఆపరేషన్ చేసేటప్పుడు రక్తనాళాల నుండి రక్తంకారుట ఆపడానికి వాడుతున్నారు.

9. ఈ లేజరులవలన నీటికాసుల రోగికి బాగా నయమవుతుందా ?

జ. ప్రపంచంలో ముఖ్యమైన అభివృద్ధి చెందిన దేశాలలో నీటికాసులకు తొలుత మందులతో చికిత్స చేస్తున్నారు. మందులకు కంట్రాబ్లు కాకుండా వుంటే తరువాత లేజరుతో చికిత్స చేయుచున్నారు. లేజరుకు, మందులకు తగ్గని రోగులలో మాత్రమే ఆపరేషన్ చేసి నీటికాసులను కంట్రాబ్లు చేయుచున్నారు, లేజరు

వలన రోగికి హాస్పటల్ లో వుండవలసిన అవసరంలేదు. ఆపరేషన్ కు పడవల సినంత శ్రమ ఖర్చు అవసరంలేదు. అంతేకాకుండా లేజరు ట్రీట్ మెంట్ అయిన ఒక రోజులో తన దైనందిన విఘటకు హాజరుకావచ్చును. ఇన్ని ఉపయోగములు వున్నాయి. అందువలననే ఇవి బహుళ ప్రచారాన్ని ప్రజాదరణను పొందాయి.

10. షక్లాంకుకూడా లేజర్లు ఎలా వాడుతున్నారు ?

జ. YAG [యాగ్] లేజరును పీటికి కొంతమంది వాడుతున్నారు. కొన్నిరకాల Congenital షక్లాంకు పైన వున్న పౌరసు [Anterior Capsule] అక్కడక్కడ రంధ్రాల ద్వారా చేధిస్తారు. తరువాత కంటిలో సిఆక్వియస్ హ్యూమర్ [Aqueous humour] అనే ద్రవము మెల్లమెల్లగా ఆ పదార్థాన్ని కరిగించి వేస్తుంది తరువాత మామూలు కంటిలోని లెన్స్ కు వుండే పోస్టీరియల్ కాప్సుల్ మాత్రమే వుంటుంది. దానివలన చూపులో పెద్దగా తగ్గుదల వుండదు కొంతమందిలో షక్లము ఆపరేషన్ అయిన తరువాత మిగిలిన కొంత షక్ల పదార్థాన్ని [Posterior capsule, after cataract] దలసరిగా వున్న పోస్టీరియల్ కాప్సుల్ ను మరియు లేపెస్టుగా ఇంటాఆక్యుల్ లెన్స్ కు వెనుకభాగాన వస్తున్న టువంటి membranes పౌరలను లొంగించుటకు కూడా ఈ లేజరుకు ఎంతో ఉపయోగకారి అయినది. కొన్ని పరిమితులకు లోబడి ఈ లేజర్లను వాడుతున్నారు.

11. మైన్ పవరు తగ్గించు ఆపరేషన్ [మయోపియా] సర్జరీలో ఈ లేజర్లు ఎలా ఉపయోగపడుతున్నాయి?

జ. ఇవి ఇంకా ప్రయోగదశలో వున్నాయి. ఇందులో ముఖ్యంగా Excimer [ఎక్సైమర్] అనే లేజరులు వాడుతున్నారు. దీనిని ఉపయోగించి కంటిపాప [కార్నియా] మీద రేడియల్ గా కావలసిన లోతుగా లేజరుతో గాట్లు పెడతారు. వానివలన పవరు తగ్గుతుంది, కొన్ని పరిమితులకు లోబడి ఈ లేజర్లను వాడుతున్నారు.



# కంటి అద్దాలు తీసుకొనేటప్పుడు

## జాగ్రత్తలు

1. మామూలు అద్దాలు మంచివా? లేక ప్లాస్టిక్ అద్దాలు మంచివా?

జ. ప్లాస్టిక్ అద్దాలవలన కొన్ని ఉపయోగాలు ఎక్కువ.

1. చాలా తేలికగా వుంటాయి. ముఖ్యముగా ఎక్కువగా పవరు వున్నవాడు ప్లాస్టిక్ అద్దాలు వాడటం మంచిది, ఇవి పగిలిపోవు.

కాని ఓటి ఖరీదు ఎక్కువ. అంతేకాకుండా అన్నిచోట్ల ఇవి లభించవు. వీటికి సన్నని గీతలువచ్చే అవకాశం ఎక్కువ. అభివృద్ధి చెందిన అనేకదేశాలలో మంచి ప్లాస్టిక్ తో చేసిన అద్దాలు మామూలు అద్దాలకంటే బాగా ప్రజాదరణ పొందినవి కొన్ని దేశాలలో పిల్లలకు ప్లాస్టిక్ అద్దాలమాత్రమే వాడాలి అని కొన్ని చట్టాలు కూడా వున్నాయి.

2. రకరకాల ప్రేములు వుంటాయా? వాటిలో ఏవి వాడితే మంచిది?

జ. ముఖ్యంగా మెటల్ ప్రేములకంటే ప్లాస్టిక్ ప్రేములే వాడుట కొంత మంచిది. అవి తేలికగా వుంటాయి. అదువలన ముక్కుదగ్గర, చెవులదగ్గర రాపిడివలన మచ్చలు తొందరగా ఏర్పడవు అంతేకాకుండా వేడికూడా ఎక్కువ వుండదు. ప్రేములు కూడా సన్నగా, ధృఢముగా వున్నవి వాడితే మంచిది. మెటల్ ప్రేమ్ వాడినకూడా చాలాసన్నగా తేలికగా ధృఢముగా వున్నవి వాడితే మంచిది ముక్కుదగ్గర నాచ్ చేసుకుంటే వుండే ప్రేములే కొంతవరకు బాగుంటాయి.

3. చిన్న ప్రేములు బాగుంటాయా లేక పెద్ద ప్రేములు బాగుంటాయా ?



జ. సాధారణంగా మైనస్ పవరు వున్నవారికి కొద్దిగా పెద్ద అద్దములు అవసరము. ప్లస్ పవరు వున్నవారికి కొద్దిగా చిన్న అద్దములు అవసరము. తరువాత కొంత ముఖము సైజునుబట్టి ప్రేమువుంటుంది.

4. అద్దాలు తీసుకొనేటప్పుడు కొన్ని జాగ్రత్తలు తెలుపుతారా?

జ. ఎ) రెండు కండ్ల పాపలమధ్య దూరము కచ్చెగా వుండాలి.

బి) చెవును, కంటికిమధ్య దూరముకూడా కచ్చెగా సరిపోయే పొడవువున్న ప్రేము వుండాలి.

సి) పాంటోస్కోపిక్ టెస్ట్ (శనుటొమ్మల వాలునుబట్టి) ప్రేము తీసుకోవాలి.

డి) కచ్చె పవరుగల అద్దాలు వాడాలి.

5. ఫోటోసన్, (ఫోటోగ్రాఫోటోట్రాన్, ఫోటోగ్రే ఎక్స్పోజూ మొదలగునవి) వాడుట మంచిదా!

జ. ఎక్కువగా ఎంతో తిరిగే వాడవచ్చును. తరువాత ఎక్కువగా రీషింగ్, రైటింగువచ్చు వున్నవారు మామూలు తెల్లగ్లాసులు వాడితేనే మంచిది.

అంటేకాకుండా సాయంకాలం, రాత్రిలయందు స్కూటర్ మీద, బండి నడిపే వారు తెల్లగ్లాసులు వాడుట మంచిది. యెందుకంటే ఈ సమయంలో వెలుతురు తక్కువగా వుంటుంది. అందువలన కూలింగ్ గ్లాసులవలన యింకా వెలుతురుతగ్గి మనకగా కనిపించే అవకాశమున్నది.

6. రకరకాల ట్రాన్స్, పింక్, బ్లూ, గ్రీన్ రంగుల గ్లాసులు వాడుతుంటారు. వాడ వచ్చునా?

జ. వాడకుండా వుండేనే మంచిది. కొన్ని రంగులు డాక్టరు సలహా ప్రకారం వాడ వచ్చును.

7. సముద్రముమీద, స్నోడగ్గర, బీచ్ లో వున్నపుడు ఫోటోసన్ గ్లాసులు వాడ వచ్చునా ?

జ. ఇక్కడ ఒటువంటివి వాడిలేనేమంచిది సూర్యకాంతి నుండి కొంత ప్రొటెక్షన్ పుంటుంది. అందువలన ఫోటోఆప్రాల్మియా అనే జబ్బురాకుండా కాపాడగలగ్గు.

8. కాంటాక్టు లెన్సులు వాడుతున్నప్పుడుకూడా వాటిమీద అద్దములు వాడవలెనా ?

జ. మామూలు పవర్ లేనటువంటి అద్దములు వాడవచ్చును. ముఖ్యంగా బయటకు వెళ్ళేటప్పుడు దుమ్ము, ధూళి పడకుండా ఉండేందుకు వీటిని వాడవచ్చును. ఇండోర్ లో వున్నప్పుడు అంతగా వాడనవసరంలేదు. ఒక్కోసారి కొంత మిగిలి పున్న (కాంటాక్టు లెన్సులు వాడినా) పవర్ కుకూడా అద్దములు వాడవలసి పుంటుంది.

9 అద్దములు జారిపోకుండా వుండటానికి ఏమైనా మార్గములు వున్నవా ?

జ. సన్నటి గొలుసులు వాడవచ్చును | ఫ్రేముల హండిల్స్ ను సన్నని బెల్టులు తగిలించవచ్చును. అంతేకాకుండా ఫ్రేమ్ హండిల్స్ దగ్గరపున్న మరలను ఆడ్జెస్టువేసి జారిపోకుండా చేయవచ్చును.

10. అద్దములు ఎప్పుడు మార్చుకోవాలి ?

జ. ఇవి పగిలినపుడు, దృష్టి సరిగా ఆననపుడు, కండ్లు నొప్పితో లాగడం, శల నొప్పి మొదలగునవి వున్నపుడు ఎక్కువగా గీతలుపడి స్పష్టత లోపించినపుడు మార్చుకోవడం మంచిది

11. ఆటోమాటిక్ మిషన్ లతో ఆప్టికల్ పుడు చుక్కలు వేయకుండా పరీక్షచేసి అద్దములు యిస్తుంటారు అవి ఎంతవరకు సమంజసము?

జ. ఆటోమాటిక్ మిషన్ లతో పరీక్ష చేయించుకోవడం కంటే మాన్యువల్ గా డాక్టర్ దగ్గర ఆత్మామనిక పద్ధతులతో పరీక్షచేయించుకొనుట ఎంతో మంచిది. ఎందుకంటే ఆటోమాటిక్ మిషన్ లో ఆప్టిమిషియల్ గా 20 అడుగుల దూరం నుండి చూస్తున్నట్లు భ్రమ కలిగిస్తారు. అందువలన కొంత తేడా వస్తుంది. అంతే కాకుండా శుక్లం (Cataract) వస్తున్న వాళ్ళకు ఈ ఆటోమాటిక్ మిషన్లు

సరిగా పనిచేయవు. తరువాత దృష్టి మూత్రమే కాకుండా కంటిలోని మిగతా భాగములను కూడా పరీక్ష చేయవలసి వుంటుంది. అందువలన మిగతా పరీక్షలు కూడా అవసరం.

అంతే కాకుండా 40 సంవత్సరములు తక్కువ పున్నవారిలో చాలా మందిలో చుక్కలమందు వేసి పరీక్ష చేయుట చాలా మంచిది. ఎందువలన అంటే కంటి కంపరమునకు కొంత పవరు వుంటుంది. చుక్కల మందు వలన కంటి కండరము పవరు అడ్డు తొలగి ఒకజిన్ లో పవరు చుక్కల మందు వేసిన తరువాత మూత్రమే చాలా మందిలో తెలుస్తుంది.

అంతే కాకుండా ఆటోమాటిక్ మిషన్ లలో వచ్చిన నెంబరును మరలా రీటెస్టింగ్ చేసి సబ్లెక్టివ్ గా చాలా మందిలో చూడవలసి వుంటుంది. చదవడానికి ఎలాగయినా మరలా కంటికి ఫ్రెష్ పెట్టి అద్దాలు ద్వారా పరీక్ష చేయవలసి వుంది. Ciliary Spasm వలన అకామిడేషన్ లో మార్పులు జరిగి తప్పు నంబర్లు వచ్చే అవకాశాలు ఆటోమాటిక్ మిషన్ లతో పరీక్ష చేసినపుడు చాలా ఎక్కువగా జరుగవచ్చును.

ఎంతో పెద్దది, లక్షల రూపాయలు ఖరీదు చేసేది, డెలివిజన్ మానిటరింగ్ లకు కూడా వున్నదానిలో కూడా 100కి 80 వంతులకు పైగానే తప్పులు వచ్చే అవకాశాలు వున్నాయి. అంతే కాకుండా ఒకసారి రీడింగ్ చూస్తేనే సరిపోదు. ఒకసారి 5 లేక 6 రీడింగ్ లు కూడా తీసుకోవాలి. అందులో ఎక్కువ పరసెంటేజ్ (ప్రింటర్స్ లో తెలుస్తూ పూటాయి) కిరెక్ట్ గా వచ్చే రీడింగ్ లు తీసుకొని వాటిలోని మంచివాటి యావరేజ్ తీసుకోవాలి. ప్రస్తుత విజ్ఞాన పరిస్థితులలో చెప్పాలంటే ఆటోమాటిక్ మిషనులతో టెస్ట్ కంటే మాన్యువల్ గా అత్యాధునిక పద్ధతులలో చూపించుకోవడం ఎంతో ఉత్తమమైనది. అంతే కాకుండా కంటి డాక్టర్ దగ్గర పరీక్ష చేయించుకోవడమే చాలా ఉత్తమము. ఎందుకంటే కంటికి సంబంధించిన మిగతా పరీక్షలు కూడా చేసి కంటి ఆరోగ్య పరిస్థితి గురించి తెలుసు కొనవచ్చును.

12. దగ్గర చూపుకు బైఫోకల్ లెన్స్లు వాడుతుంటాము. అందులో ఏ రకం వాడితే మంచిది?

జ. ముఖ్యముగా మన దేశములో క్రిస్టియన్, ఎక్స్టిక్యూటివ్ అనే రెండు రకములు ముఖ్యముగా వాడుతూ వుంటారు. దూరపు చూపు ఎక్కువ అవసరము, దగ్గర చూపు అవసరం చాలా తక్కువగా వున్న వారు క్రిస్టియన్ అనే టైప్ వాడుట కొంతమందిది. అలాగే దగ్గర చూపుతో ఎక్కువ అవసరం వున్న వారు ఎక్స్టిక్యూటివ్ రకము వాడుట మంచిది. ఈ ఎక్స్టిక్యూటివ్ రకములో వదివే టప్పుడు ఫీల్డ్ (దృష్టిపరిధి) ఎక్కువగా వుంటుంది. ముఖ్యంగా చదువుటకు తెల్లగాసులు వాడుటయే మంచిది.

13. మధ్యలో గీత కాని లేని 'డ' షేపు కాని లేకుండా వుండే అద్దాలు వున్నాయా? అవి వాడవచ్చునా?

జ. వున్నాయి. వాటిని వేరిలెక్స్ అద్దములు అంటాము. అందులో పవర్ అద్దము పైనుండి క్రిందకు పవర్లు ఆవసరానికి అనుగుణముగా వేరువేరుగా వుంటాయి. అయితే ఇవి చాలా ఖరీదు. అంతే కాకుండా వీటికి అలవాటుపడుటకు కొంత టైమ్, శ్రమ పడవలసి వుంటుంది.



# కంట్టో నలుసు లేక నలక పడినపుడు

## తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు

కంటిని రుద్దకూడదు, వెంటనే మంచి మరిశుద్ధమయిన నీటితో కంటిని కడుగ వలెను. అలాచేస్తే చాలావరకు అన్ని నలుసులు పోతాయి. అపుడుకూడా పోకుండా వుంటే కంట్టో నలకచేసిన వారిని పడుకోబెట్టి ఒక గ్లాసులో మంచినిరు తీసుకొని, రెండు కంటి రెప్పలను విడదీసి మెల్లగా నీరు పై నుంచిపోస్తూ కంటిని అటు ఇటు తిప్పితే, చాలా వరకు నలకలు పోతాయి. అపుడుకూడా పోకుంటే ఒక శుభ్రమయిన పుల్లకు చూడిని ఒక చివర చుట్టి కొద్దిగా చూడిని తడిచేసి, ఆ చూడితో నలకను తీసేస్తే చాలా మందిలో నలకవచ్చేస్తుంది. అపుడుకూడా రాకపోతే వెంటనే దగ్గరలోవున్న కంటిస్పెషలిస్టు దగ్గరకి తీసికెళ్లి నలకను తీపించాలి.

డాక్టర్లు కాటన్ స్వాప్ తోకాని పారిన్ బాడీ స్పృత్ తోకాని తీస్తారు. ఒకోసారి నీడిల్ ద్వారాకూడా లోపలికి కొద్దిగా చొచ్చుకొనిపోయిన నలకలను తీసివేయవచ్చును. ఇనుముకు సంబంధించిన ఇనుపరజును ముక్కలను నన్నని మాగ్నెట్ ద్వారా తీస్తాము..

ఆ నలకను తీసివేసిన తరువాత బ్రాడ్ స్పెక్టమ్ అంటిబయోటిక్ కంటిమిక్చర మందు, కంటి ఆయింటుమెంటు వేసి ఒకోసారి కట్టుకట్టవలసి వుంటుంది. కొద్దిగా కంటి వాప మీదట ఏ మాత్రము దెబ్బతగిలినకాని, సైక్లోజెల్ కాని ట్రోపిపెన్ అనే చుక్కల మందువేసి కట్టుకట్టటము మంచిది. అలాగే గొప్ప తగ్గటానికి ఫ్లెక్సోన్ టాబ్లెట్స్ కూడా రెండు లేక 3 రోజులు వాడవలసి వుంటుంది. కంటివాప మీద ఏ మాత్రము ఆఫ్రిజన్ జరిగినా ఒకటి లేక రెండు రోజులు విశ్రాంతి తీసుకొనుట మంచిది.

ఒకోసారి పై కంటి రెప్ప క్రింద కూడా కొన్ని నలకలు వుండవచ్చును. అందు వలన ప్రతిసారి కూడా కంటి రెప్పను వెనుకకు వంచి రెప్ప లోపలి భాగాన కూడా

చూసి ఏమైనా నలకలు వుంటే తీసివేయవలెను.

సాధారణంగా సన్నటి కండతరాయి రేణువులు, పొట్టుకు సంబంధించిన ముక్కలు ఇనుపరజునుకు సంబంధించిన సన్నని రేణువులు, ఎక్కువగా కండ్లలో పడుతూ వుంటాయి.

కంకర కొట్టే క్వారీ పని మనుషులలోను, ఫ్యాక్టరీ వర్కర్సులోను, రైల్వేలు, బస్సులోను, ప్రయాణములలో కిటికీ దగ్గరగా కూర్చున్నపుడు పడుతూ వుంటాయి. స్కూటర్ మొదలగు టూ వీలర్స్ మీద వెళ్ళేటపుడు కూడా పడుతుంటాయి. పొలములలో పనిచేసే వారికి కూడా అపుడపుడు పడుతుంటాయి. నలకలను సరితయిన సమయములో తీయకపోతే విపరీతమయిన తలనొప్పి, బాధ, కళ్ళు ఎర్రబడటము, కంటి నీరు కాడుతుండటం, కళ్ళు ఎత్తి బాగా చూడతేక పోవటం, రెప్పలు కూడా కొద్దిగా వాపు పొందడం, మాపు మసకగా వున్నట్లు వుంటుంది ఇంకా నలక అలాగే వుంటే కంటి పాప మీద వుండు (కార్నియల్ అబ్సర్) ఏర్పడే ప్రమాదము కూడా వున్నది. అంతే కాకుండా ముందు ఉపరితలములో వున్న నలక క్రమక్రమంగా కొంత కంటిపోరంలోపలికి కూడా చొచ్చుకొనిపోవచ్చును.

కంటిలోపల పడిన (In raocular Foreign Bodies) నలకలను తీయటానికి ఆపరేషన్ చేయవలసి రావచ్చును. ముఖ్యంగా ఫ్యాక్టరీలలో కంటిలోపల పడిన ముక్కలను ముందుగా ఇండైరెక్ట్ ఆప్టికోస్కోపు ద్వారా పరీక్షించి కనుక్కుంటాము. ఎక్స్రే చేసి ముందు కంటి లోపల పారిన్ బాడీ వుందో లేదో తెలుసుకుంటాము.

ఆతరువాత కచ్చెగా కంటిలోపలట ప్రాంతములో ఎంత దూరములో ఎక్కడ వుందో అని నిర్ధారించడానికి అట్ట్రాస్కోపాగఫీ, హరియన్ సిటి స్కాన్, ఎక్స్రేలు మొదలగు మూడు పద్ధతులలో కనుగొని ఆపరేషన్ చేసి తీస్తాము. ఒకోసారి ఇంట్రా అక్యూల్ మాగ్నెట్ లకు జెయింట్ మాగ్నెట్ లను, ఫారిన్ బాడీ విట్రయన్ పార్సెప్స్ ను వాడి కంటి లోపల వున్న నలకలను తీసేస్తాము.

కంటిరోపకి పోయిన నలకల వలన ఒకొసారి, కంటి చూపుకు కంటికి చూడా  
రీప్రవైన హాని కలుగవచ్చును.

అందువలన చాలా వరకు ప్యాక్షరీలలో పనిచేసే వాండ్లు ఫ్రొటెక్టివ్ ఐ పీల్డ్స్  
వాడటము మంచిది సుత్తి, మెటల్ వర్క్స్ పున్న వాండ్లు తప్పనిసరిగా ఇవి వాడవలెను.  
క్వారీ వర్కర్స్ కూడా కంకరను ముక్కలుగా కొట్టేటపుడు అద్దాలు పెట్టుకొంటే  
మంచిది. వెహికల్ నడిపేవాండ్లు తప్పనిసరిగా అద్దాలు వాడవలెను రైళ్ళలో  
బస్సులోను ప్రయాణము చేస్తున్నపుడు కిటికీ ప్రక్కన కూర్చొని బయట చూస్తూ  
వుండకూడదు పిల్లలు అడుకునే టపుడు దుమ్ము, ధూళి, మన్ను కళ్ళలో విసురు  
కోకుండా జాగ్రత్త పడవలెను, హోరుగా గాలులు వీస్తున్నపుడు బయట తిరగకుండా  
వుంటేనే మంచిది.



# కంటిగాయాలు జాగ్రత్తలు

## (Ocular injuries Eye Care)

1. కంటికి గాయాలు తగలకుండా కొన్ని జాగ్రత్తలు పుంటే తెలుపుతారా ?

జ. ముఖ్యంగా చిన్నపిల్లలకు సూచిగా పున్న వస్తువులు ఆడుకోవడానికి యివ్వకూడదు. కొన్నిరకాల ద్రవాలు మొదలగునవి పిల్లలకు దూరంగా వుంచాలి. చిల్లకట్టే (గీల్లీ గండా) కూడా ఆచరణము. తరువాత పిల్లలు బాబాంతో ఆటలు ఆడకూడదు క్రికెట్ మొదలగునవి ఆడుతున్నప్పుడు హెల్మెట్ పెట్టుకొని ఆడుకోవడం చాలా మంచిది చుమ్ము, ధూళి ఎక్కువగా వస్తున్న ప్రదేశాలలో ఆడకూడదు. ఎందుకంటే కంట్లో చుమ్ము, ధూళి, నలుసులు ఎక్కువ పడవచ్చును. డ్రైనంలో బస్సులలో ప్రయాణిస్తున్నప్పుడు కిటికీ దగ్గర కూర్చొని బయటకుచూస్తూ వుండకూడదు కంట్లో నలుసులు పడవచ్చు. కమ్మరి కొలిమిదగ్గర నుత్తి, మొవలైన వాటితో పనిచేస్తున్నప్పుడు, వర్కు షాపులలో ఫ్యాక్టరీలలో నుత్తి, ఇనుములతో పనిచేస్తున్నప్పుడు దగ్గర వుండకూడదు. ఎందుకంటే కొన్ని ఇనుపముక్కలు అత్యంత వెగముతో చూసుకొని వచ్చి కంట్లోకి పడవచ్చును. వీటిని యింటా ఆక్యులర్ ఫారిన్ బాడీస్ అంటారు. వాటిని సరియైన సమయంలో తీయకపోతే చాలా ప్రమాదం. ఎక్కడయినా వెర్రింగ్ జరుగుతున్నప్పుడు అదే పనిగా వెర్రింగ్ వెలుతురు చూడకూడదు. దాని వలన “ఫోటో ఆప్టాల్మియా” అనే కంటి జబ్బు వచ్చి విపరీతమైన బాధవస్తుంది. అందువలననే వెర్రింగ్ చేస్తున్న వారు ప్రొటెక్టివ్ బ్లాక్ గ్లాసెస్ విధిగా వాడవలసి వుంటుంది. స్టూడెంట్స్ రీసర్చి చేసేవారు లాబ్ లో పనిచేస్తున్నప్పుడు చాలా జాగ్రత్తగా వుండవలెను. వేడి చేసేటప్పుడు టెస్ట్ ట్యూబ్ ను కంటి వైపు నకు కాకుండా బయటి వైపు దిశగా వుంచి వేడి చేయవలెను. పొరపాటున



ఏదైనా కంటిలో పడితే వెంటనే దగ్గరవున్న కుళాయి నీళ్ళతో 15 నుండి 20 నిమిషాలసేపు బాగా కడిగి దగ్గరలోవున్న కంటి స్పెషలిస్టు దగ్గర చూపించుకోవాలి. సూకుట్ రేక మోటారు బైక్ మీద వెళ్ళనపుడు విధిగా కండ్ల అద్దాలు వాడవలెను. ఎందుకంటే నన్న నన్న నలుసులు, చీకటి ఈగలు రాత్రులలో కండ్లలో పడకుండా వుండుటకు ఈ అద్దాలు లేదా ప్రొటెక్టివ్ హార్మెట్స్ వీలై పోవచ్చును. సముద్రం మీద లేక మంచు మీద ఎక్కువ ప్రయాణిస్తున్న వారిష్టు కండ్లకు స్లెట్టి కూలింగ్ గ్లాసెస్ వాడుట చాలా మంచిది ఎందుకంటే సముద్రము మంచునుండి రిఫ్లెక్టి అయిన కాంతినుండి ఘోటో అప్రెల్మియా రాకుండా కంటిని కాపాడుతాయి. అడవులలో ప్రయాణిస్తున్నపుడు చెట్లకొమ్మలు, ఆకులు కంటికి తగలకూండా అద్దాలు వాడుట మంచిది. అత్యంత ముఖ్యమైనది. సూర్యున్ని ఎక్కువసేపు దైరక్ష్యంగా చూడకూడదు. ఎందువలన అంటే కంటి చూపు కేంద్రముయిన “మాక్యులా”లో ఈ సూర్యరశ్మి వేడివలన రంధ్రము పడి చూపు తగ్గిపోవచ్చును. సూర్య నమస్కారములు చేసే వారు కూడా సూర్యునికి యింకో వైపుకు తిరిగి నమస్కరించడం చాలా మంచిది. తరువాత సూర్య గ్రహణం పట్టినపుడు కూడా సూర్యున్ని చూడకూడదు దానివలన కూడా కంటిచూపు కేంద్రములో రంధ్రం ఏర్పడి కంటిచూపు తగ్గుతుంది. కంటిలో నలుసు పడినపుడు కంటిని రుద్దకూడదు. ఎందుకంటే రుద్దితే కంటిపాప మీద వుండు ఏర్పడే ప్రమాదమున్నది.

2. కంటికి ఏదైనా దెబ్బ తగిలినపుడు ఏ డాక్టర్ దగ్గరైనా చూపించవచ్చునా? లేక కంటి డాక్టర్ దగ్గరే చూపించవలెనా ?

జ. ఎంత చిన్న దెబ్బయినా కానీ కంటి స్పెషలిస్ట్ దగ్గర చూపించవలెను. ఒకసారి కనిపించే గాయము చిన్నగా వున్నా రోపం ఎక్కువగా చామేజ్ అయివుండవచ్చును. అలాగే ఒకసారి దెబ్బ పెద్దదయినా ప్రమాదము ఎక్కువగా వుండకపోవచ్చును.

ఒకోసారి అర్జంటుగా ఆపరేషన్ కూడా అవసరం కావచ్చును. అందులోను పూర్తి మత్తునిచ్చి (General Anesthesia) ఆపరేషన్ చేయవలసి రావచ్చును. అందువలన కంటి స్పెషలిస్టుకు చూపించే వరకు ఆహారపానీయాలు తీసుకోకుండా వుండేనే మంచిది. ఎందుకంటే ఏదైనా ఆహారపానీయాలు సేవిస్తే కనీసం నాలుగునుండి ఆరు గంటలు ఆపరేషన్ కోసం ఆగవలసి రావచ్చును.

తరువాత చెబ్బ తగిలిన కంటిని యింటిలోని అందరుగాని, కొంతమంది స్నేహితులు కాని కను రెప్పలు విడదీసి ఏమయిందీ అని బలవంతముగా కన్న తెరిపించి చూడకూడదు. దీనివలన ఒకోసారి చిన్న చెబ్బ కూడా పెద్దదిగా మారే అవకాశం వుంది.

3. కంటికి చెబ్బ తగిలి శుక్లము వచ్చినపుడు దానిని ఎప్పుడు ఆపరేషన్ చేయ వచ్చును? ఫలితాలు ఎలా వుంటాయి?
- జ కంటిలోని మిగతా భాగాలకు చెబ్బతగల కుండా వుండే శుక్లము ఆపరేషన్ ను 3 లేక 4 వారాలు ఆగిపోయినవచ్చును. 'ఫలితాలు కంటి పరిస్థితిని బట్టి వుంటాయి. ఎవరూ ఖచ్చితముగా చెప్పలేరు.
4. ఒకోసారి కంటిలో రక్తము చేరినపుడు మిగతా బయట చెబ్బలు ఏమీ కనిపించ కుండా ఉండే ఎలాచెయ్యాలి.
- జ. కంటిలో మిగతా భాగాలకు చెబ్బతగలకుండా విటియన్ లో రక్తము చేరినపుడు విశ్రాంతి అవసరం. అంతే కాకుండా రక్తము లొందరగా absorb అయ్యేందుకు మందులు వాడాలి. కంటిలోని ప్రెషర్ ఎక్కువ కాకుండా చూసుకోవాలి. ఈ లోగా 2 లేక 3 నెలల వరకు అప్పుడప్పుడు దాక్టర్ చేత మానిటరింగ్ చేస్తూ వుండాలి. అప్పటికి కూడా ఫలితం లేకుంటే విటియోర్బి ఆపరేషన్ చేసి రక్తమును తీసివేయవలసి వుంటుంది. దీని ఫలితాలు కూడా యితమిద్దంగా తెలుపలేము.

5. కంటిపొడముందు (Anterior chamber) లో రక్తం చేరినపుడు ఏమి చేయవలెను ?

జ. యిందులో కూడా మిగతా కంటికి దెబ్బతగల కుండా వున్నపుడు, అంటిరియర్ చేంబర్ లో సగభాగము కన్నా రక్తము తక్కువగా వున్నపుడు రక్తము తొందరగా Absorb అయ్యే మందులు వాడవచ్చును. చాలా ఎక్కువ రక్తము వుంటే రెండు లేక మూడు రోజులలో తగ్గికుంటే వెంటనే ఆపరేషన్ చేసి అంటిరియర్ చాంబర్ లోని రక్తమును తీసి వేయట ముచిది.

6. బ్లాక్ ఐ (Black Eye) అంటూ వుంటాడు? అంటే ఏమిటి? అది వున్నపుడు ఎలాంటి జాగ్రత్తలు తీసుకోవలె?

జ. బ్లైండ్ ట్రామా జరిగినపుడు కంటి చూట్టూ వున్న ప్రాంతము లోను రెప్పల క్రింద రక్తము చేరుతుంది. ఆ రక్తము శరీరములో యింకిపోయేటపుడు కొంత మార్పు లేక విశ్లేషణ చెందుతుంది. అంతే కాకుండా కంటి రెప్పల మీద వున్న చర్మం శరీరములో చాలా పలుదని చర్మము. అందువలన అక్కడ జమకూడిన రక్తము చర్మము ద్వారా సులభంగా వ్యాపించి కనిపిస్తూ వుంటుంది. యిలా వున్నటువంటి దానిని (Black Eye) అంటారు. మిగతా కంటి భాగాలకు ఏమీ దెబ్బలేనపుడు “ఈ బ్లాక్ ఐ” వలన అంత ప్రమాదం వుండదు. కొన్ని రోజుల నుండి కొన్ని వారాలలో రక్తం పూర్తిగా యింకిపోతుంది.

7. ఒకసారి కంటిమీద ఏమైనా దెబ్బ కనిపించదు. అయినా కంటి చూపు పూర్తిగా పోయే ప్రమాదము వుంది అంటారా?

జ. వున్నది దీనిని ఆప్టిక్ అట్రాఫీ లేక పోస్ట్ ట్రామాట్ ఆప్టిక్ అట్రాఫీ (Optic atrophy post traumatic) అంటారు. యిందులో కంటిలోని నరము లోపలి ఒత్తిడికి గురి అయికాని. లేక కంటి నరానికి రక్తం సరఫరా అయ్యే రక్తనాళాలు చిల్లినపుడు కాని కంటి నరం లోపల విడిపోయినపుడు (Avulsion) జరిగినపుడు కాని జరుగవచ్చును. ఒకసారి బయటికి రాకుండా

కంట్లో రక్తము ఎక్కువగా చేరి ఆ ఒత్తిడికి కూడా (Retrobulbar Hemorrhage) కంటి నరము దెబ్బ తినవచ్చును. అందువలన పైకి దెబ్బ కనిపించకుండా కూడా చూపు దెబ్బ తినవచ్చును.

8. ఒకోసారి దెబ్బ వలన మెల్లకన్ను కాని, కనురెప్ప క్రిందకు పడిపోవడం కాని జరుగవచ్చా?

జ. జరుగవచ్చును. ముఖ్యముగా కంటి కండరాలకు సంబంధించిన నరాలు దెబ్బ తిన్నప్పుడు యిలా జరుగవచ్చును. ఒకోసారి యిటువంటివి కొన్ని నెలల సమయంలో కొంత నయం కూడా కావచ్చును. అందువలన యిటువంటి వారిలో కనీసం 8 నెలలు ఆగిన ఆ తర్వాత కూడా ఏ మాత్రం ఫలితం లేకుంటే ఆపుడు ఆపరేషన్ చేయవచ్చును.

9. చాలా తీవ్రముగా కన్ను దెబ్బతిన్నప్పుడు కంటిని తీసివేయవలెనా ?

జ. చాలా సీయర్ గా దెబ్బతిన్నప్పుడు కన్నును బాగు చేయుటకు ఏమి లేనప్పుడు ఆ కన్నును తీసి వేయుట మంచిది. లేకుంటే కొంత మందిలో అటువంటి కన్ను వుండుట వలన రెండవ కన్ను కూడా “సింఫ్టిక్ ఆఫ్తాల్మియా” అనే జబ్బు వచ్చి చూపు దెబ్బతినవచ్చును. అందు వలన రెండవ కంటి దృష్టిని నిలుపుటకు బాగా దెబ్బతిన్న మొదటి కంటిని ఒకోసారి తీసి వేయవలసి వుంటుంది.

10. ఒకోసారి రెండు లేక మూడు ఆపరేషన్లు కూడా చేయవలసి రావచ్చునా?

జ. కంటి పరిస్థితినిబట్టి ఒకోసారి రెండు లేక మూడు సార్లు ఆపరేషన్ చేయవలసిన అవసరం రావచ్చును.



# టి. వి. చూసేటపుడు, సినిమా చూసేటపుడు పాటించవలసిన కొన్ని కంటి జాగ్రత్తలు

1. టి. వి. చూసేటపుడు ఎలాంటి కంటి జాగ్రత్త తీసుకోవాలి?

జ. సాధారణంగా కనీసము 10 అడుగుల దూరము నుండి 50 Cms ల టి. వి. ని చూడాలి ఒక ప్రక్కనుండి పడుకొని చూడకూడదు. టి.వి. కూడా చాలా ఎత్తుగా గాని, చాలా క్రిందుగాగాని చూడకూడదు. టి.వి. భాగము మనము కూర్చున్నపుడు కండ్ల ఎత్తుకు దరిచాపులో వుండాలి. టి.వి. లో వచ్చినటువంటి దృశ్యాలను, సినిమాలు కాని అలాగే కన్నార్పకుండా గంటలకు గంటలు చూడకూడదు. ప్రతి 5 లేక 10 నిమిషాలకి ఒకసారి కండ్లకు రెస్ట్ అవసరము. అంటే టి.వి చూస్తున్నపుడు ఆటు యిటు ప్రక్కకు చూడటం, కండ్లు మూసు కోవడం, వీలైతే ఒకసారి లేచి బయటకు వెళ్ళి మళ్ళా రావడం, మధ్యలో నీరు త్రాగడం, ఎక్కువ సేపు అయితే మొఖము కడుక్కొని రావడం, అలాంటివి చేస్తూ వుంటే కండ్లకు ఎక్కువ శ్రమ వుండదు. అంతే కాకుండా టి.వి. చూస్తున్నపుడు లైటు అన్ని పూర్తిగా ఆపి చూడకూడదు. కొద్దిగా ఒక చిన్న లైటు వెలుగులా వుండటం మంచిది.

2. సినిమా చూసేటపుడు కూడా ఏమైనా జాగ్రత్తలున్నాయా?

జ. సాధారణంగా ఒక చూరం మినహాయిస్తే మిదలా జాగ్రత్తలన్ని పాటిస్తే బాగుంటుంది. అంటే గాకుండా సినిమా (మధ్యాహ్నం) చూసేందుకు వెళ్ళినప్పుడు వెంటనే లోపల వస్తువులు అన్ని కనిపించవు. కొంత టైము పడుతుంది. అందువలన జాగ్రత్తగా వెల్లవలెను. కొన్ని కళ్ళజబ్బుల ఉన్నవారికి చాలా టైము పడుతుంది.

3. రంగుల టి. వి. చూడటం మేలా? లేక తెలుపు నలుపు టి. వి. మేలా?

జ. సులబంగా చెప్పాలంటే రంగుల టి.వి.నే మంచిది. ఎందుకంటే సహజత్వము వస్తుంది. తెలుపు నలుపు టి వి. అయితే కొద్దిగా కాంతి ఎక్కు వేమో అనిపిస్తుంది. యితమిద్దంగా ఏది మంచిది అని చెప్పలేము.

4. టి. వి. చూసేటప్పుడు కూలింగ్ గ్లాస్సులు వడవచ్చునా?

జ. వాడనవసరము లేదు.

5. కొంతమంది కొన్ని టి.వి లకు బ్లూకలర్ లో వున్న అద్దము అమరుస్తారు దాని వలన కొద్దిగా మేలా?

జ. కొంతవరకు ఉపయోగము. ఎందుకంటే వచ్చే అల్ట్రా వయల్డ్ కాంతి కిరణాలను కొంతవరకు ఆపుతాయి.

6. కండ్లు శుభ్రపరించేందుకు కొన్ని లోషన్లు వాడుతారు. అవి వాడవచ్చా ప్రత్యేకమైన ఉపయోగాలు వున్నాయా?

జ. వాడినందువలన ప్రత్యేకమైన ఉపయోగాలు ఏమిలేవు. మామూలు మంచి నీటితో కడుక్కంటే సరిపోతుంది.

7. ప్రయాణములో చదువవచ్చా? చదివేటప్పుడు జాగ్రత్తలు ఏమైనా వున్నాయా?

జ. ప్రయాణములో ముఖ్యంగా బస్సు, కారు ప్రయాణాలలో చదువకూడదు. ఎందుకంటే కంటి మీద శ్రమ ఎక్కువ కలుగుతుంది. తరువాత వెలుతురుకూడా చాలినంతగా వుండదు. తరువాత కిటికీదగ్గర కూర్చుని బయటకుచూస్తూ చదువకూడదు. కిటికీదగ్గర కూర్చుని బయటకు చూస్తూ వుంటే దుమ్ము, దూళి మొదలగునవి కంట్లో పడతాయి. రైలు ప్రయాణంలో సుమారుగా చదువుకొనవచ్చును, ఎక్కువ రద్దీగా వున్నపుడు చదువకుండా వుంటేనే మంచిది.

8. స్టూడెంట్స్ మొదలగువారు పరీక్ష సమయములో, కొందరు మిగతాసమయంలో రాత్రి అంతయు మేజుకొని చదువుకొని పరీక్షకు వెళుతుంటారు. రాత్రంతయు ఆలా చదువుటవలన ఏమయినా కంటికి ప్రమాదమా?

జ. రాత్రి అంతయు పూర్తిగా మేజుకొని విశ్రాంతిలేకుండా చదువకూడదు. కొన్ని గంటలు చదివిన తరువాత మెదడుకు శరీరమునకు కళ్ళకు విశ్రాంతి నిచ్చే నిద్ర చాలా అవసరం. ఎక్కువకాలం ఎక్కువగా మేజుకొని కళ్ళకు శ్రమ కలిగిస్తే నీటికాసులు (గ్లాకోమా) కూడా కొందరిలో వచ్చే అవకాశాలు వున్నాయి. అంతేకాకుండా సరీ అయిన ఆరోగ్యమునకుకూడ నిద్ర చాలా అవసరం. అందు వలన రాత్రంతా మేజుకొని చదువకూడదు.

# కాంటాక్ట్ లెన్స్ (CONTACT LENS)

కాంటాక్ట్ లెన్సులను అద్దములకు బదులుగా వాడుతారు. ఇవి కంటిపాప (కార్నియా) మీద పుడుతారు. యివి కంటిపాపను తాకుతూ వున్నందువలన వీటిని కాంటాక్ట్ లెన్సులు అంటారు. యివి వివిధరకములైన ప్లాస్టిక్ పదార్థములతో చేయబడినవి.

వీటివలన చాలా వుపయోగం న్నాయి. అద్దాలు బరువుగా వున్నవారు అద్దాల వలన ముక్కుమీద మచ్చలు పడుతూవున్నవారు, అద్దాలు వాడటం ఇష్టంలేనివారు, అద్దాలవలన అలర్జీపున్నవారు అద్దాలు లేకుండానే తమ దృష్టి బాగా కనిపించాలని కోరుకునే వారు వీటిని వాడవచ్చును.

ఒకోసారి మామూలు అద్దాలతో ఫీల్డ్ ఆఫ్ విజన్ (దృష్టి పరిధి) తక్కువగా వుంటుంది. అంతే కాకుండా ప్రక్కన అటు యిటు చూడాలి అంటే తలను తిప్పితే కాని సరిగా కనిపించవు కాని కాంటాక్ట్ లెన్సులు పెట్టుకుంటే ఫీల్డ్ ఆఫ్ విజన్ అద్దాల కన్నా పెరుగుతుంది. అంతే కాకుండా అద్దాల వలన వచ్చేటటువంటి ఇమేజ్ సైజులో మార్పులు, క్రోమాటిక్ అబరేషన్స్, మొదలగునవి కాంటాక్ట్ లెన్సులు వాడటము వలన చాలా వరకు తగ్గుతాయి.

కాంటాక్ట్ లెన్సును కంటిపాప మీద ఏదైన గాయాలు తగిలినపుడు అవి తొందరగా మాని పోవడానికి బాండేజీ లెన్స్ గాకూడా కొన్ని సమయాలలో వాడుతాము.

కొన్ని ప్రత్యేక తరహా కాస్మెటిక్ కాంటాక్ట్ లెన్సులు వివిధరంగులలో లభిస్తాయి. సినీమా కోసం కాని, కొన్ని ప్రత్యేక సందర్భాలలో కంటి పాప రంగు చూసేవారికి వేరే విధంగా కనిపించాలని అనుకొంటే వీటిని వాడవచ్చును

ఇన్ని రకాల ఉపయోగాలు వున్నందువలననే యివి చాలా ప్రజాదరణ పొందాయి. ఇవి ముఖ్యంగా 3 రకాలుగా లభిస్తున్నాయి (1) హార్డ్ కాంటాక్ట్ లెన్సులు, (2) సాఫ్ట్ కాంటాక్ట్ లెన్సులు (3) సాఫ్ట్ కాంటాక్ట్ లెన్సులు.

సెమిలెన్సులు గట్టిగా వుంటాయి. యివి కంటిపాప సైజు కన్నా చిన్నవిగా వుంటాయి. కంటిపాప మీద వున్న టెయర్ ఫిల్మ్ అనే కంటినీటి పొరలా నిర్మితమయిన నీటిపొర మీద కదులుతూ వుంటాయి. వీటివ్వారా ఆక్సిజన్ సరిగా ప్రసరించదు. అందు వలన ప్రతిరోజు కొన్ని గంటల కంటే ఎక్కువగా వీటిని వాడరాదు. ఎక్కువగా వాడితే కంటిపాప అయిన కార్నియాకు సరిఅయిన మోతాదులో ఆక్సిజన్ లభించక కంటి నొప్పి, ఎర్రబడటము, మసకగాను కనిపించే అవకాశమున్నది. యిలా సంభవించినపుడు ఫీరియనంత తొందరగా లెన్సులు తీసివేసి, కంటి డాక్టరును సంప్రదించి సరిఅయిన కంటి డ్రాప్స్ తో పొందటము మంచిది. ఈ లెన్సులను అలవాటు పడటానికి చాలా టైమ్ పడుతుంది. ఈ రకమయిన లెన్సులు క్రింద పడి పోవడం మిగతా రకముల కన్నా ఎక్కువసార్లు జరుగవచ్చు.

## సున్నితమైన లెన్సులు - సాఫ్ట్ కాంటాక్ట్ లెన్సులు

గాస్ పర్మియబుల్ లెన్సులు దాదాపు హార్డ్ లెన్సులగానే పీటి సైజు, ప్రెస్క్రిప్షన్ పద్ధతులు వుంటాయి. వీటిని సెమీ సాఫ్ట్ కాంటాక్ట్ లెన్సులు అని కూడా అంటారు. వీటివ్వారా ఆక్సిజన్ కొంత సులభంగా ప్రసరిస్తుంది. అందువలన హార్డ్ లెన్సుల కంటే ఎక్కువ సమయము ప్రతిరోజు వాడ వచ్చును. హార్డ్ లెన్సుల కంటే కొంత ఖరీదు ఎక్కువ.

సాఫ్ట్ లెన్సులు చాలా మృదువుగా వుంటాయి. యివి చాలా పలువగాను వుంటాయి. ఫ్లెక్సిబుల్ గా కూడా వుంటాయి. కంటిపాప సైజు కన్నా కూడా పెద్దవిగా వుంటాయి అందువలన లెన్సు - జారిపోవటము చాలా తక్కువ అంటే కాకుండా హార్డ్ లెన్సుల గాస్ పర్మియబుల్ లెన్సులలో వచ్చే కన్ను గ్లేరింగ్, ప్యూపిల్లర్ సైజు మార్పులలో వచ్చే మార్పుల వలన కలిగే సైడ్ ఎఫెక్టు మొన్నవి చాలా తక్కువ వీటిని రోజులో ఎక్కువ కాలము వుంచుకోవచ్చును. అలవాటు పడటము చాలా తేలిక



ంపర్థ విషయంలో మిగతా లెన్సల కన్నా చాలా ఎక్కువ. కంప్లెక్స్ గా ఉంటాయి.

అయితే ఖరీదు కూడా మిగతా లెన్సలకన్నా చాలా ఎక్కువ, అంతే కాకుండా వాటికి తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు కూడా ఎక్కువే. పీటియొక్క ఆయుర్దాయం కూడా మిగతా వాటి కన్నా తక్కువ పీటిలోనే క్రొత్తగా “యెక్స్ పెండెడ్ వేర్ సాఫ్ట్ లెన్సు” అనే రకము చాలా తున్నాయి. పీటిని ప్రతిరోజు తీయనవసరము లేదు ఒకసారి కొన్ని వారాల వరకు కూడా వాడవచ్చును. కాకపోతే ఖరీదు ఎక్కువ కాంప్లెక్స్ ల్నే కూడా ఎక్కువగా వచ్చే అవకాశాలు పీటిలో వున్నాయి.

## జాగ్రత్తలు

ముఖ్యంగా పీటిని అర్హత, అనుభవము వున్నకంటి డాక్టరు ద్వారా తీసుకొని వాడటము చాలా మంచిది. డాక్టరుకు అప్పుడప్పుడు చూపిస్తూ వుండాలి.

(బి) గోర్లు పెంచుకోకూడదు. లెన్సులు కంటిలో పెట్టుకునేటపుడు గోర్లు కంటి పాప అయిన కార్నియాకు తగిలి, ఆ బీజిన్స్ ఏర్పడి, కంటిపాప మీద వుండు ఏర్పడే ప్రమాదమున్నది.

(సి) లెన్సులను వాటియొక్క రకమును, బట్టి డాక్టర్ గారు పుడహరించిన టైమ్ వరకు వాడటమే మంచిది. ముఖ్యంగా చాలా ఎక్కువ టైమ్ లెన్సులను వాడకూడదు.

(డి) ఏ రకమయిన లెన్స్ అయినా నిద్రపోయేటపుడు తీసివేయుట మంచిది.

(ఇ) దుమ్ము, దూళి, పడే అవకాశము వుంటుంటే చోట్ల, మరియు ప్రయాణా లలో పీటిని వాడకుండా వుంచేనే మంచిది. ప్రయాణము అయిన తరువాత ముఖము, కళ్ళు శుభ్రముగా కడుక్కొని పీటిని వాడవచ్చును.

(ఎఫ్) కాంటాక్ట్ లెన్సులు వున్నపుడు కంటిని అదే పనిగా రుద్దకూడదు. రుద్దటము వలన ఒకసారి కార్నియామీద ఆప్రెషన్స్ ఏర్పడే అవకాశమున్నది.

(బి) కండ్లకలక, కండ్లు పుసులు కట్టుట, కంటిరెప్పల దగ్గర ఇన్ ఫెక్షన్, రెప్పలకు చీము గడ్డలు మొ.నవి వున్నపుడు వీటిని వాడకూడదు.

(హెచ్) కండ్లు ఎప్పుడూ తేమగాలేకుండా త్రైగాపున్నటువంటి వారు వీటిని అంత ఎక్కువగా వాడకపోవడం మంచిది.

(ఐ) బయటకు వెళ్ళేటపుడు పవరులేనటువంటి గ్లాసులు పెట్టుకోవటమున కొంతవరకు, దుమ్ము, ధూళి పడకుండా వుండేందుకు వీలువున్నది.

(జె) లేడిస్ కాటుక పెట్టుకోకుండా వుండే మంచిది. అలాగే ఏవిధమైన జి షేడ్స్, మస్కరాలు కాంటాక్టు లెన్సులు పెట్టుకొన్నపుడు వాడకూడదు.

(కె) కుంకుమకూడా కండ్లలో పడకుండా జాగ్రత్త పడాలి.

(ఎల్) కొన్ని రకాల కంటి చుక్కలందు ఆయింట్ మెంట్ మొనక కాంటాక్టు లెన్సులు వున్నపుడు వాడకూడదు.

(యం) కాంటాక్టులెన్సును ప్రతిసారి పెట్టుకునే ముందు శుభ్రముచేసి పెట్టుకోవాలి. అలాగే తీసిన తరువాతకూడా శుభ్రపరచి వాటియొక్క స్టోరేజి కేసులో వుంచాలి.

(యన్) రెండు కండ్లయొక్క పవరులో తేడా వుండే ఏకంటియొక్క కాంటాక్టు లెన్సును ఆ కంటికే వాడాలి. అంతేకాకుండా ఒకొసారి పవరు రెండింటిలో సమానంగా వున్నా కని మిగతా కొంతలలో ఒకొ కన్ను వేర్వేరుగా కొంతమందిలో పుడవచ్చు. అందువల్ల ఏకన్నును ప్రత్యేకించిన లెన్సును ఆ కంటికే వాడటం మంచిది.

(ఓ) లెన్సులు అందులుకాని వాటియొక్క (ఉపరితలములు) ఏ మాత్రము దెబ్బతిన్నాకాని ఒకొసారి సాఫ్టులెన్సులలో కొన్ని పదార్థములు అరుక్కొని రాకుండా వున్నాకాని వీటిని వాడకూడదు. డాక్టరు దిగ్గర పరీక్షించుకొని అవసరమయితే కొత్త లెన్సులు వాడటము మంచిది.

(ఏ) కాంటాక్టు లెస్సులు వాడుతున్నాకూడా పవరులో సంభవించే మార్పులు జరుగుటనే వుండవచ్చును. అందువలన పవరులో తేడాలున్నప్పుడు అందుకనుగుణంగా లెస్సులను మార్చటము మంచిది.

(కూ) లెస్సులను వాడుతున్నాకాని ఎప్పుడు తమపవరుకు సంబంధించిన అద్దాలను వెంట తీసుకొని వెళుటా వుండవలెను. ఎప్పుడైనా పొరపాటున కాంటాక్టు లెస్సులను మరిచిపోయినపుడుకాని, కాంటాక్టు లెస్సులు జారిపడిపోయినపుడుకాని, మామూలు అద్దాలు పెట్టుకొని తన దై నండున పనులను కొత్త కాంటాక్టు లెస్సులు వచ్చేవరకు వాడుకోవచ్చును.

(ఆ) కాంటాక్టు లెస్సులను అపుడపుడు బాయిలింగ్ చేయాలి. ముఖ్యంగా వారానికి ఒకసారి అయినా చేస్తూ వుండవలెను. దీనివలన లెస్సులు, లెస్సులను నిలువ వుంచే పాక్స్లు స్టెరిల్ గా (పరిశుద్ధంగా) వుంటాయి.

(యస్) సాప్టులెస్సులను వారానికి ఒకసారి “ప్రోటీన్ రిమూవర్” అనే ఎంజైము టాబ్లెట్లతో శుభ్రము చేయడంవలన లెస్సులకు అతుక్కుని వున్న వివిధరకములయిన లైపిడ్, ప్రోటీన్ పదార్థములు విడిపోయి లెస్సులు శుభ్రంగా వుంటాయి. ఎంజైము టాబ్లెట్లతో శుభ్రంచేసిన ప్రతిసారి లెస్సులను మరలా శుభ్రపరచిన తరువాత మాత్రమే కంటిమీద వుండవలెను. అలా కాకుండా దై రెక్టుగా తీసి కంటిపాపమీద వుంచితే కండ్లు మంటకలిగి ఒకోసారి కార్నియా యొక్క పైపొర దబ్బతినవచ్చును. సాప్టు కాంటాక్టు లెస్సులు వాడేవారు ఎంజైము టాబ్లెట్లతో అపుడపుడు లెస్సులను శుభ్రంచేస్తే మంచిది.

(టి) తలకు నూనె పూసుకొన్న వెంటనే నూనె చేతులతో కాంటాక్టు లెస్సులను రాకకూడదు. ఆయిల్ వలన లెస్సులు మృత అయిపోతాయి. ఆయిల్ ను వాడినండి తీయటంకూడా కష్టం.

**ఏయే వృత్తులవారు వాడకుండా వుంటే మంచిది?**

ఎ) సున్నము కొట్టేవాండ్లు, రంగులపని చేసేవాండ్లు, వాడకూడదు.

బి) దుమ్ము, ధూళి ఎక్కువ కండ్లలోపడే అవకాశమున్న కొన్ని వృత్తులలో వాడకూడదు. సిమెంటు, గని కార్మికులు, వ్యవసాయం మొ, పనివారు వాడకూడదు.

సి) కొన్ని కెమికల్ వేపర్స్ ఎక్కువగా వుండే కర్మాగారాల్లో కూడా వీటిని వాడకూడదు.

డి) ఎక్కువగా వేడిగాను, ద్రోగాను వున్న వాతావరణములోను, చాలా ఎక్కువగా గాలి వీచే చోట్లను వీటిని వాడకుండా వుంచేనే కొంత మంచిది.

## ఏయే కాంప్లికేషన్లు వస్తాయి ?

కండ్లు మంటలు, ఎరబడటం, ఒకోసారి కొర్నియామీష వుండువడటంకూడా జరగవచ్చును. సరిలైన సమయములో సరైన డ్రీప్ మెంట్ వీటికి చాలా అవసరం. కండ్లు ఏమాత్రం ఎరబడినాకాని కాంటాక్టులెన్నున వాడకూడదు.

## మనదేశంలోనే ఇవి లభ్యమవుతున్నాయా ?

అన్ని రకాల కాంటాక్టు లెన్నులు మనదేశంలోనే లభ్యమవుతున్నాయి. అంతే కాకుండా మిగతా చాలా దేశాలకన్నాకూడా చవుకగా దొరుకుతున్నాయి.

## ఏది మంచిరకం ?

కొన్ని కొన్ని గుణాలలో కొన్ని లెన్నులు మంచివి ముఖ్యంగా సాఫ్టు లెన్నులు నేను ఎక్కువగా మా పేషెంట్స్ కు వాడుతున్నాను. వీటివలన కంప్లెక్స్ మిగతా లెన్నుల కన్నా ఎక్కువ. తొందరగా అలవాటు పడిపోతారు. డ్రైనింగ్ ఎక్కువసేపు అవసరం లేదు, ఎక్కువ గంటలు హెడ్డుట నుండి రాత్రి వరకు వాడవచ్చును. కాకుండా వీటి ఖరీదు కొద్దిగా ఎక్కువ ధృఢపరిచే వివానము జాగ్రత్తలు తప్పనిసరిగా పాటించాలి. వీటియొక్క లైఫ్ చాలా తక్కువ. సంవత్సరమునకు ఒకసారి నా మార్చవలసి రావచ్చును.

ఎక్కడికైనా టూరుకుకాని, వేరేపూరుకుకాని వెళ్ళినివుడు పీటిని తీసుకొని వెళ్ళవచ్చునా? అంటే ముఖ్యంగా టూర్ లోలోను పీటిని తీసుకొని వెళ్ళినపుడు జాగ్రత్తలు తప్పనిసరిగా పాటించడానికి అవకాశమున్నపుడు మాత్రమే పీటిని వాడాలి. సరైన భద్రమైన నీరుదొరకనపుడు, ఎక్కువ దుమ్ము, చూచి పడేందుకు అవకాశమున్న టూర్ లోలో వాడకూడదు. ఎప్పుడంటే అప్పుడు ప్రయాణము చేయుట, లెన్సులు పెట్టుకొని నిగ్గదబోవుట మొనవి చేయకూడదు కాంటాక్టు లెన్సుక్లినింగ్ సొల్యూషన్, పిజి క్లెయిన్ సొల్యూషన్ మొనవి తప్పకుండా వాడాలి. అంతేకాకుండా చూమూలు అద్దాలు స్పేర్ గాకూడా వుండాలి. చేతులుపత్రంగా కడిగేవానికి, స్టెరిలైజ్ చేయడానికి ఫిల్టర్ వాటరు వాడిరేనే మంచిది. కాంటాక్టు లెన్సులువున్నాకాని చూమూలు పవరుగల లెన్సులు ఎప్పుడు వెంట తీసుకొని వెళ్ళాలి.

## సరదాగా...

సాధారణంగా సరదాకు కాంటాక్టులెన్సులు వాడవలసిన అవసరంలేదు. ఏదైనా ట్రామాలోకాని, సినిమాలోకాని పాత్రకు అనుగుణంగా ఇంగ్లీషు వాండలలాగా జ్ఞానం కన్నులతో కనిపించాలని వుంటే వాడవచ్చును.

## చిన్నపిల్లలలో కూడా

ముఖ్యంగా ఒకసారి టిమాటిక్ కాటారాక్టు ఆపరేషన్ అయిన తరువాత అద్దాలు వాడటము కష్టమవుతుంది. వాడకపోతే చూపు తగ్గిపోయి అంబ్లయోషియా వచ్చే అవకాశమున్నది. అందువలన పీటిని చిన్న పిల్లలు వారికి వారే వాడలేరు కాబట్టి వారి తల్లిదండ్రులు ప్రత్యేక శ్రద్ధ తీసుకొని వాటిని రోజూ కంటిపాప మీద పెట్టి తీస్తూ వుండాలి. అలాగే ఒకసారి మెల్లకన్ను వున్నప్పుడు ఒకసారి ఒక కంటిని మూసి వుంచవలసి వుంటుంది అలా మూసి వుంచటము కోర్టిగా ఎబ్బెట్టుగా తోచినపుడు పారదర్శకంగా లేని పవరు లేనటువంటి కాంటాక్టు లెన్సులు వాడవచ్చును.

## బాండేజ్ కాంటాక్ట్ లెన్సులు

కొన్ని రకాల కంటి జబ్బులకు కంటిపాప అయిన కార్నియాను రక్షించుటకు ఈ కాంటాక్ట్ లెన్సులను వాడుతారు. రెప్ప క్రిందకి వాలిపోయినపుడు దానిని కర్ఫ్ చేసినపుడు పై రెప్పకు ఆపరేషన్ చేసి కుట్టు వేస్తాము. ఈ కుట్టు ఒకోసారి కార్నియాకు రాపిడి కలిగించవచ్చు అటువంటప్పుడు ఆ రాపిడి నుండి కాపాడడానికి వాడతాము. అలాగే కార్నియా మీద ఏవైనా రికరెంట్ ఎరోజన్స్ ఏర్పడి మానటము కష్టముగా వున్నప్పుడు కూడా ఈ బాండేజ్ లెన్సులను వాడవచ్చును. యింకా అనేక రకములైన కంటి జబ్బులలో ఆవసరాన్ని బట్టి వాడుతాము.

## కంటి పవరు

కాంటాక్ట్ లెన్సులు వాడటము వలన ఏమాత్రము పవరు తగ్గదు. అలాగే పెరిగే పవరును కాంటాక్ట్ లెన్సు పెరగకుండా నిరోధించలేవు. పెరగడం, పవరు పెరగకుండా వుండటం అనేది ఒకో వ్యక్తి యొక్క శరీర ప్రత్యేకతను బట్టి ఒక్కొక్కరికి ఒకో రకంగా వుంటుంది. కొందరిలో పెరగవచ్చును. కొందరిలో పెరగకుండా అలాగే వుండవచ్చును. కాంటాక్ట్ లెన్సులకు దీనికి సంబంధము లేదు.

---

కాంటాక్ట్ లెన్సులకు, యింట్రా ఆక్యులర్ లెన్సులకు తేడా ఏమిటో చూద్దాం.

---

చాలా మంది ఇవి రెండూ ఒకటే అని అనుకొంటుంటారు. యిది సరికాదు. యింట్రా ఆక్యులర్ లెన్స్ అనేది కంటి లోపల పర్మినెంట్ గా వుండుతాము. ముఖ్యంగా క్లం (కాటరాక్ట్), ఆపరేషన్ అయిన తర్వాత, బయటి అడ్డాలకు బదులుగా దీనిని వాడుతాము. దీనిని రోజు తీసి శుభ్రం చేసి మరలా పెట్టుకోవాల్సిన అవసరం లేదు. కాంటాక్ట్ లెన్సులను కంటిపై భాగాన వుండుతాము. ప్రతి రోజు తీసి శుభ్రం చేసి మరలా పెట్టుకుంటూ వుండాలి.

కాంటాక్ట్ లెన్సులలో కొన్నిటిని కొన్ని వారాలు తీయకుండా పెట్టవచ్చును. వీటిని ఎక్స్ పాండెబుల్ పేర్ కాంటాక్ట్ లెన్సులు అంటారు. వీటిని కూడా పర్మినెంట్ గా వుంచలేము.

కొందరికి ముఖ్యంగా మైనస్ పవరు వున్నటువంటి వారికి ఆద్దాలు, కాంటాక్టు లెన్సులు కూడా వాడటం ఇష్టంలేదు అంటే అటువంటి వారికి ఆపరేషన్ ద్వారా పవరు తగ్గిపోయే అవకాశం వున్నది.

వీరికి “రేడియల్ టెరటాటమీ” అనే ఆపరేషన్ తో మైనస్ పవరును కొంత తగ్గించవచ్చును. ఇది చాలా ఎక్కువగా పవర్ వున్నవారికి పూర్తిగా పవరును తగ్గించ లేదు. అంతే కాకుండా ఆపరేషన్ అయిన తరువాత మిగిలివున్న పవర్ కు అద్దాలు వాడవలసి వుంటుంది. ఒకొకరి కొంతమందిలో కొంత కాలము మాత్రమే ఈ తగ్గిన ఎఫ్ ట్ వుంది. మరలా కొంత పవరు పెరిగే అవకాశమున్నది.

ఈ రేడియల్ టెరటాటమీ ఆపరేషన్ తరువాత మిగిలివున్న పవర్ కు ఒకవేళ కాంటాక్టు లెన్సులు వాడవచ్చునా? అన్న ప్రశ్నకు అందరిలోను కాంటాక్టు లెన్సులను వాడటం కుదరదు అని చెప్పాలి. కొంతమందిలో మాత్రమే వీంపుతుంది. ఆపరేషన్ అయిన తరువాత కార్నియా యొక్క ఉపరితల స్వభావము మారుట వలన అలా సంభవిస్తుంది.



## చిన్న పిల్లలు - కంటి జాగ్రత్తలు

చిన్నపిల్లలకు పుట్టిన వెంటనే శరీరాన్ని శుభ్రపరచిన తరువాత కళ్ళలో “బ్రాడ్ స్పెక్టమ్” యాంటీ బయాటిక్ చుక్కలమందు వేయాలి. పూర్వకాలం నుంచి వాడుతున్న సిల్వర్ నైట్రేట్ చుక్కల మందు వేయ కూడదు. ఏ మాత్రం కళ్ళకు పుసులు కడుతున్నా యాంటీ బయాటిక్ చుక్కల మందు కనీసం ఒకవారం రోజులు వేయడం మంచిది. చాలా మందిలో పుసులు కట్టడం, కంటి రెప్పలు అంటుకుపోవడం తగ్గుతుంది. రెప్పలు అంటుకుపోకుండా యాంటీ బయాటిక్ కంటి ఆయింట్ మెంట్ వాడాలి. అప్పటికి తగ్గవేత “కల్చర్ అండ్ సెన్సిటివిటీ” అనే పరీక్ష చేయించి అందులో తెలిపిన మందులను వాడడం చాలా మంచిది.

ఒకసారి “కంజెనిటల్ నాసోలాక్రిమల్ డబ్బు బ్లాక్ విల్ డ్రైక్రోసిటైటిస్” (పుట్టుకతోనే కంటి నీటి ప్రసరణ మార్గాలకు ముక్కులోపలి భాగంలో కలుపుతూ వున్న నన్ను నాళంలో అవరోధం) వుండవచ్చును. అందు వలన కూడా పుసులు ఎక్కువగా ఏర్పడుతూ వుంటాయి. వీటికి యాంటీ బయాటిక్ చుక్కల మందు, యాంటీ బయాటిక్ కంటి ఆయింట్ మెంట్ తోపాటు “లాక్రిమల్ శాక్” (కంటి కొలుకుల దగ్గర వున్న కంటి నీటి తీర్తి) మసాస్ రోజుకు కనీసం 4 లేక 5 సార్లు వేయ చేయవలెను. చిటికెన వ్రేలుతో లాక్రిమల్ శాక్ ప్రాంతంలో కొద్దిగా ప్రెస్ చేయ వలెను. అప్పుడు అందులో నిల్వ వున్న నీము లాంటి పదార్థం బయటకు వస్తుంది. స్టిరైల్ కాటన్ తో శుభ్రపరచి మరలా లాక్రిమల్ శాక్ ప్రాంతంలో వత్తవలెను. అలా నాలుగైదు సార్లు చేసి శుభ్రపరచవలెను. తరువాత కల్చర్ అండ్ సెన్సిటివిటీ పరీక్షలో తెలిపిన యాంటీ బయాటిక్ చుక్కల మందును వేయవలెను. ఈ చుక్కలమందును రెండు వారాల వరకు వేయవచ్చును. నూటికి దాదాపు 95 మందిలో ఈ కంటినీటి



ప్రసరణ మార్గాలలోవున్న అవరోధం తొంగి మామూలుగా బాగా వుంటారు. పెరిగే పిల్లల ముఖ ఆవయవాల పరిమాణంలో మార్పులు కూడా కొంత వరకు ఈ అవరోధాన్ని తొలగించే కార్యక్రమంలో సహాయపడతాయి దాదాపు 3 లెలల వయసు వచ్చినా కాక ఊతా అలాగే పురుష కడుపు వుండే “ప్రోబింగ్ అండ్ సిరెంజింగ్” అనే మైనర్ ఆపరేషన్ చేసి ఆ అవరోధాన్ని తొలగిస్తారు. ఒకసారి ఈ ఆపరేషన్ ను కొందరిలో రెండు లేక 3 సార్లు చే పవలసిక అవసరం కలుగవచ్చును. 3 లేక 4 సంవత్సరముల వయస్సు వచ్చినా కూడా ఊతా జబ్బు అలాగే వుండే డి. సి. ఆర్ అనే ఆపరేషన్ కూడా చేయవలసి రావచ్చును పిల్లలకండ్రను అప్పడప్పుడు తల్లిదండ్రులు జాగ్రత్తగా పరిశీలిస్తూ వుండవలెను. ఏ మాత్రం మెల్లవున్నా వస్తువులను సరిగా పట్టు కోవడం, గుర్తింపడం జరగకపోయినా, కంట్లో ఏ మాత్రం తెల్లటి పువ్వులాగా కనిపించినా వెంటనే కంటి చాట్టరుకు చూపించాలి కంటి పరీక్ష చేసి సరైన కారణం కనుగొని ఆ జబ్బు నివారణకు చాట్టరు గారు మీకు తోడ్పడతారు. మెల్లకన్న వున్నప్పుడు పరీక్ష చేయించి అద్దాలు అవసరమైతే చిన్నప్పటి నుంచి వాడవలెను. “అకామిడేటివ్ టైప్ ఆఫ్ కన్వర్ జంట్ మెల్లి”కు అద్దాలు వాడుటవలన చాలా వరకు తగ్గిపోతుంది. రెండుకండ్ల లోనూ మెల్ల పుట్టుకతోనే వున్నటువంటి పిల్లలకు చాలా చిన్ని వయసులోనే (రెండు సంవత్సరాల వయసులో కూడా) ఆపరేషన్ చేయించి మెల్లను సరిచేయడం మంచిది. చిన్నవయసులో సరిచేయడం వలన సహజ సిద్ధమైన బ్రీ డ్రె మెష్షనల్ ట్రైవాక్యులర్ విజన్ వచ్చేందుకు ఆస్కారం వుంది.

అలాగే చిన్నప్పడు పుట్టుకతోనే కంటి జుల్లలు రెండు కండ్లలో వున్నప్పుడు పీరైనంత తొందరగా ఆపరేషన్ చేస్తే చూపువచ్చేయకు కొంత మందిలో అవకాశాలున్నాయి. అలాగే జుల్లలు ఆపరేషన్ చేయ కుండా వుండే కంటిలోని నాడీ కేంద్రం, చూపు కేంద్రం సరి అయిన అభివృద్ధికి నోచుకోలేవు. అందు వలన చూపు బాగా తగ్గిపోతుంది.

కంటి రెప్పలు కూడా ఒకసారి క్రిందకు వాలినట్లు కొంతమందిలో వుండవచ్చును. దానిని “పాస్సివ్” అంటారు. అది పుట్టుకతోనే వచ్చింది అని ఊహిస్తే

కుండా ఈ రెప్పును సరిచేయుటకు ఆపరేషన్ చేయించ వచ్చును. ఈ రెప్ప క్రిందకు వారి వుండడం వలన చూపుకు అడ్డుపడి కొంత చూపు కూడా తగ్గ వచ్చును రెప్పును ఆపరేషన్ ద్వారా సరిచేయడం వలన చూపులో కూడా కొంత అభివృద్ధి కనపడుతుంది.

పిల్లలకు 8 నెలల వయసు నుండి 8 సంవత్సరాల వయసు వచ్చే వరకు ప్రతి 8 నెలల కొకసారి విటమిన్ ఎ చుక్కల మందు నోటి ద్వారా ఇవ్వడం చాలా మంచిది. కంటి ఆరోగ్యానికి ఇది ఎంతో ఉపకరిస్తుంది.

స్కూలులో చేర్పించే ముందు బాలబాలికలకు కంటి పరీక్ష చేయించడం చాలా మంచిది చిన్నవయసులోనే దృష్టి లోపం వుంటే చాలా మందిలో సరిచేయ వచ్చును. ఒకే డబ్బా కాటుక పెట్టుకోవడం చాలా మందిలో జరిగితే ఒకరికి ఏమయినా ఇన్ ఫెక్షన్ వుంటే మిగతా అందరికీ కూడా వచ్చే అవకాశం వున్నది. అందువలన కాటుక పెట్టుకోకుండా వుంటే మంచిది శారీరక శృద్ధుతోపాటు కంటి పరిశుభ్రత కూడా పాటించడం చాలా అవసరం. రోజూ 2 లేక 4 సార్లయినా మంచినీటితో కళ్ళను, ముఖమును కడుగుచూ వుండవలెను

ఎవరికైనా పిల్లలకు కంటెక్టివ్ టెన్ (కంటాక్ట్ కలక) వస్తే వెంటనే కంటి డాక్టర్లకు చూపించి మందులు వాడాలి. ఒక వారం కొజుల వరకు నీలయితే గెలపు ఇచ్చి కంటాక్ట్ కలక తగ్గిన తరువాత స్కూలుకు వెళ్ళడం మంచిది. లేకుంటే ఇతర పిల్లలకు కూడా కంటాక్ట్ కలక రావచ్చును ఇది ముఖ్యంగా ఎపిడెమిక్ వైరల్ కంటెక్టివిటీస్ గురించి తెలిపాను. కంటి వుసుగును ఎక్కడ వుంటే అక్కడ చేతితో రుద్ద కూడదు.

సాధారణంగా కంటికి మంచిది అని పిల్లలను కారట్ తినూ అని అంటూ వుంటారు. ఒక్క కారట్ మాత్రమే తినే సరిపోదు కారట్ తోపాటు సంపూర్ణ సమతుల్య ఆహారం (బ్యాలెన్స్డ్ డైట్) ఇవ్వాలి. అన్ని రకాల ఆహార పదార్థములు తగిన పాళ్ళలో కావలసినంత ఇవ్వాలి.

కంటాక్ట్ నీరు కాదుతున్నా, ఎర్రగా వున్నా, కండ్లు ఎప్పుడూ అరుపుచూ వున్నా, అప్పుడప్పుడు వుసుగు కట్టడం, కొంత కాలం బాగుండి మరలా రావడం, వెలుతురులో చూడలేక పోవడం మొదలైనవి వుంటే దానికి కారణం క్రానిక్ కంటెక్టివ్ టెన్ అయి

వుండవచ్చును. అందులోనూ ముఖ్యంగా బ్రహ్మ అనేటటువంటి సూక్ష్మ జీవుల వలన ఇది ఎక్కువ మందిలో రావచ్చును. సరియైన కాలంలో తగినన్ని మందులు వాడుతూ, కంటి పుభ్రత పాటిస్తూ వుంటే జబ్బు తగ్గిపోవడమే కాకుండా మరలా వచ్చేందుకు అవకాశం వుండదు. పిల్లలు వాడే సబ్బు, టవల్, కర్నీఫ్ మొదలైనవి ఎవరికి వారివి ప్రత్యేకంగా వుండుకోవడం మంచిది.

కండ్లలో వెంట్రుకలు పడకుండా జాగ్రత్తగా వుండాలి. గోళ్ళు కూడా ఎక్కువగా పెండుకోకుండా బ్రీమ్ గా వుంచాలి. ఒక్కోసారి చేతి గోర్లవలన కంటికి గాయం అయ్యే ప్రమాదాలున్నాయి. అందువలన బ్రీమ్ గా వుంచడం మంచిది.

సూర్యుని తడేకంగా చూడకూడదు అని పిల్లలకు చెప్పాలి. అలాగే గ్రహణము వున్నప్పుడుకూడా చూడకూడదు అని చెప్పాలి. అలాచూడటంవలన కంటిచూపు కేంద్రమైన మాక్యులా దబ్బితింటుంది సూర్య కిరణాల వలన మాక్యులా దెబ్బతింటే చూపు గణ నీయంగా తగ్గి పోతుంది.

వెర్టింగ్ చేస్తూ వుంటే ఒక్కోసారి అసక్తిగా చూడాలి అని పిల్లలు అను కొంటారు అలా చూడకూడదు. వెర్టింగ్ చూసినందువలన “ఫోటో ఆప్రాల్మియా” అనే విపరీతమైన నొప్పి, మంట, బాధ గల కంటిజబ్బు వస్తుంది.

అలాగే పిల్లలకు టూర్లను తీసుకెళ్ళేప్పుడు ఎండలో వున్నప్పుడు, మందు ప్రసేశాలలో వున్నప్పుడు, బీచ్ లోను కూలింగ్ కళ్ళద్దాలు వాడమని చెప్పడం చాలా మంచిది.

పిల్లలకు ఏమైనా పవరు వుండి ఆద్దాలు వాడుతూ వుంటే అవి తరచుగా పగిలి పోతూ వుంటే రెసిలెన్స్ అనే పగిలిపోనటువంటి, తేలికగాను వున్నటువంటి ప్లాస్టిక్ ఆద్దాలు వాడడం చాలా మంచిది. కొన్ని ఆభివృద్ధిచెందిన దేశాలలో పిల్లలకు ప్లాస్టిక్ ఆద్దాలు వాడాలని కొన్ని పట్టాలు కూడా వున్నాయి.

ఎక్కడంటే అక్కడ నీటిలో ఈత కొట్టడం వంటి పనులు చేయకూడదు. మురికి నీరు, అపరిశుభ్రమైన నీటివలన కంటి ఇన్ ఫెక్షన్ (కండ్ల కలక) రావచ్చును.

ఎక్కువ మంది పిల్లలను స్కూటర్లలోను, టూ పీలర్స్ లోను బయట వికాసుకు తిప్పుతుంటారు అప్పుడు ఆ స్పీడు గాలివలన దుమ్ము, ధూళి మొదలైనవి కళ్ళలో పడే అవకాశాలు ఎక్కువ. అందు వలన పెద్దలతోపాటు ఆర్థాలు పిల్లలకు కూడా పెట్టి షికారుకు వెళ్ళడం మంచిది.

పవన ఆర్థాలు వాడుతున్న పిల్లలకు కనీసం | పతి రి నెలల కొకసారై నా కంటి పరీక్ష చేయిస్తూ వుండాలి. పెరిగే వయసులో చాలా మందికి తొందరగా పవనలో మార్పులు వస్తుంటాయి పరీక్ష చేసి ఒక వేళ నొయరు పెరిగి వుంటే వెంటనే మార్పు వేరే ఆర్థాలు వాడడం మంచిది. దీనివలన అలనొప్పి మొలకెత్తినవి తగ్గి, దృష్టి పెరిగి చదువులో కూడా మంచి | పాపిజ్ఞం పొందుటకు తోడ్పడుతుంది

పిల్లలకు కంటి పరీక్ష చేసేటప్పుడు ఆప్టోమెట్ అనే ఆయింట్ మెండ్ వాడి చేయించాలి అంటుంటారు. దాని వలన ఒక వారం రోజుల వరకు ముందు ఎప్పుడు వుండి చదవడం కష్టం కావచ్చును. అందువలన ఇప్పుడు లేటెన్సుగా సైక్లోటిక్, ప్రొఫెస్సర్ కామెట్ అనే మందులతో కంటి పరీక్ష చేయించవచ్చును. అందువలన ఒక రోజులోనే మరలా తన స్కూలుకు వెళ్లి చైనావీన కార్మికమంలో పార్గానవచ్చును. ఇనివారం లేక సెబెన్ దినాలలో ముందు పరీక్ష చేయించుకుంటే ఆ మరునాటి రోజు స్కూలు వుండమ కాబట్టి స్కూలుకు వెళ్ళుటకు ముందువలన అవాంతరం వుండకపోవచ్చును.

ఇంకా అనేక విధాలుగా పిల్లలకు కంటి జాగ్రత్తల గురించి తెలుపుతూ వారి తల్లిదండ్రులు కంటి రక్షణలో పిల్లలకు తోడ్పడాలి.



# పున్నట్లుండి (సడన్ గా) కంటి చూపు తగ్గిపోవుట అపుడు తీసుకోవలసిన కంటి జాగ్రత్తలు

సాధారణంగా కొంతమందిలో ఒకేసారి సడన్ గా చూపు కొద్దిగానో, పూర్తిగా గానో తగ్గిపోవచ్చును. దీనికి ముఖ్యజ్ఞాపకాలు:-

1. కంటిలోని విటియస్ లోనికి రెటీనా మీద సడన్ గా రక్తం చేరుట. ఇది ముఖ్యంగా సుగర్ జబ్బు వున్నవారిలోను, రక్తపుపోటు వున్న వారిలోను, ఈల్స్ డిసిజులోను. కంటిగాయాలలోను, జరుగుతుంది.
2. కంటిలోపలి రెటీనా పొరలో రంధ్రము ఏర్పడి రెటీనా పొర పూర్తిగా కాని, కొంత భాగములో కాని విడిపోవుట.
3. కంటిలోకి రక్తసరఫరాను అందిస్తున్న (సెంట్రల్ రెటీనా ఆర్టరీ ఆక్లూజన్ (రక్తనాళాలలో అవరోధము) సెంట్రల్ రెటీనల్ వీన్ ఆక్లూజన్.)
4. ఆర్కూట్ ఆంగిల్ డ్రోర్ గ్లాకోమా : ఇందులో కంటిలో పెజరు పెరిగి విపరీతమైన నొప్పి వచ్చి చూపు తొందరగా తగ్గిపోతుంది.
5. ఎండ్ ఓప్తాల్ మైటిస్ వలన కూడా చూపు తొందరగా తగ్గవచ్చును.
6. సూర్యగ్రహణము ఎక్కువసేపు చూసిన తరువాత చూపుతగ్గిపోవుట
7. వెల్లింగ్ చూసిన తరువాత చూపుతగ్గిపోవుట

## 1. కంటిలోనికి రక్తము :

రెటీనా పొరల మీద, చూపు కేంద్రము మీద, పీట్రయన్ ద్రవములో లోపి రక్తం వచ్చును. ఇది ముఖ్యంగా సుగర్ వ్యాధి వున్నవారిలోను ఈల్స్ జబ్బులోను, రక్తపుపోటులలోను, ఇంకా కొన్ని రక్తసంబంధ జబ్బులలో వస్తుంది.

ముఖ్యంగా ఈ జబ్బులు వున్నవారు తరచుగా కంటి పరీక్ష చేపిస్తూ వుంటారు. ఏ మాత్రము కొత్త రక్తనాళాలు రెటీనా పొరల మీద ఉద్భవించే సూచనలు వుంటే వెంటనే “ప్రోరోసిన్ ఆంజియోగ్రామ్” అనే పరీక్ష చేసి, లెజరు ద్వారా వెంటనే యివ్వడం మంచిది. అందువలన కొత్త రక్తనాళాలు నశించి కంటిలోనికి రక్తము చిట్ట కుంటా వుంటుంది. ఒకవేళ రక్తము చేరేనట్లయితే ఆ రక్తము శరీరములో తొందరగా లుంకిపోవడానికి మందులు వాడి, ఈ జబ్బులను తగిన రీతిలో కంట్రోలులో వుంచ వలెను. దాదాపు 3 నుండి 4 లెలల వరకు వెబి వుండి ఆపుడు కూడా రక్తము యింకి పోకుంటే వి.టి.యెక్స్.మీ అనే ఆపరేషన్ చేసి ఆ రక్తమును తీసి వేస్తాము. చూపు ఎంత పస్తుండనేది చాలా కారణాలపై ఆధారపడి వుంటుంది.

## 2. రెటీనల్ డిటాచ్మెంటు :

ఎక్కువగా మైగ్రేన్ పవరు వున్నవారిలోను, ఇక్ష్ం ఆపరేషన్ ఆయిన తరువాత కొంత మందిలోను ఇది ఎక్కువగా వస్తుంది. ముందు వున్నట్లుండి నష్ట తాల్చాగా కనిపించుతుంది. మిరుమిట్లు కొలిపే కాంతి వచ్చినట్లు తరువాత ఒకవైపు మేఘమువలె ఏదో తెర అడ్డు వచ్చినట్లు, తరువాత ఒకవైపు దృష్టి వైశాల్యం తగ్గినట్లు వుంటుంది. రోజులు గడిచే కొరది చూపు కేంద్రపు రెటీనా కూడా విడిపోయి చూపు పూర్తిగా తగ్గిపోతుంది. విడిపోయిన ఈ రెటీనాను మరలా అతికించుటకు ఆపరేషన్ అవసరమవు తుంది. అరిస్ట్రముగా ఆపరేషన్ చేస్తే చూపు కూడా సరిగా వచ్చేందుకు అవకాశం తక్కువ. అందువలన పైన తెల్సిన లక్షణాలు ఉంటే వెంటనే కంటి డాక్టరు దగ్గరకు వెళ్లి చూపించి, వెంటనే రెటీనా ఆపరేషన్ వీలై నలభై లాందరలో నిపుణత కలిగిన డాక్టరు దగ్గర చూపించడం మంచిది.

తొలిదశలోనే రెవీనాలో విడిపోవడానికి దోహదపడే మార్పులను కనుగొని ప్రావీణంగా క్రయోధరపి గాని, లేజరు కాని లేక, ఎన్ సర్కిల్జ్ సిలికాన్ బాండు పేసి చాలా మందిలో రెవీనా పొర విడిపోకుండా కాపాడుకోవచ్చును. అందువలననే మయోపియా దృష్టిలోపం వున్నవారు కాటరాక్టుఆపరేషన్ చేపించుకొన్నవారు, కుటుంబ పరంగా రెవీనా డిహెచ్ మెంటు చరిత్ర వున్నవాండ్లు తప్పకుండా తరచుగా రెవీనా పరీక్ష చేపిస్తూ వుండాలి.

### 3. ఆక్యూట్ ఆంగిల్ క్లోజర్ గ్లాకోమా

ఈ రకమైన గ్లాకోమా జబ్బులో కంటికి తీవ్రమైన నొప్పి వస్తుంది. ఒకసారి బాంతులు కూడా ఆపుతాయి. చలలో కూడా విపరీతమైన నొప్పి వుంటుంది. కన్న తోలినా కాని నొప్పి వుంటుంది. కంటి కార్నియా స్పష్టతను చాలావరకు కోల్పోతుంది. కంటిపాప పెద్దదయిపోయి మియతుగుకు స్పందించడం ఆగిపోతుంది. ఈ దశలో పరీక్ష చేస్తే కంటిలో పెసరు చాలా అధికంగా వుంటుంది

వెంటనే డైలీ కార్బన్, గ్లాకోర్, డైముక్స్, ఐ. వి. 20% మానిటాల్ మొదలగు మందులతో కంటిని పెజరుకు ఇగించి పీల్లె నంత తొందరగా “ఐరిడెక్టమీ” అనే ఆపరేషన్ చేయవలెను లేజరుతో కూడా ఐరిడెక్టమీ చేయవచ్చును ఇలా చేయక పోతే ఒక రోజు నుండి కొన్ని రోజులలోనే చూపు పూర్తిగా పోయే అవకాశం వున్నది. ఈ జబ్బును ఒక మెడికల్ ఎమర్జెన్సీ కింద పరిగణించి అత్యవసరంగా ట్రీట్ మెంటు చేయవలెను.

ఈ జబ్బును తొలిదశలోనే గుర్తించి, తగిన విధంగా ట్రీట్ మెంటు చేస్తే యితర తీవ్రదశకు చేరుకోదు. తొలిదశలో అపుడవుడూ ఎక్కువగా తలనొప్పి రావడం కండ్లు బరువుగా వుండటం మొదలగునవి వుంటాయి. పరీక్ష చేస్తే కంటి ఆంగిల్ చాలా సన్నగా మూసి వుంటుంది. కంటి పాపా కొద్దిగా పెద్దదయితే కంటిలోన పెజరు పెరుగుతుంది. మసకగా వున్న రూమ్ లో ఎక్కువసేపు వున్నా, సినిమా చూసినా, ఏదైనా హటాత్ సంఘటన జరిగినా, బాగా డ్రిప్ షన్ కు లోనయినా కంటిలో నొప్పి వస్తుంది ముఖ్యంగా 40 సం.ల వయసు పైబడిన వారికి పైన తెల్పిన లక్షణాలు

వుంటే వెంటనే మంచి కంటి డాక్టరు దగ్గర పరీక్ష చేపించుకొని, ఏ మాత్రం అంగిన్ క్లోజర్ దైపు గ్లాకోమా అని అనుకుంటే లేజరు ద్వారా ఐరిడెక్టమ్ చేపించవచ్చు. లేకుంటే ఆపరేషన్ ద్వారా కూడా చేయవచ్చును. ఒక కన్నుకు చేసిన కొన్ని రోజులు లేక వారాల తరువాత ఇంకొక కంటికి కూడా చేపించుట మంచిది.

## 4. సూర్యగ్రహణం వలన చూపు తగ్గుట

ముఖ్యంగా మధ్యాహ్నపు సూర్యున్ని కాని, సూర్య గ్రహణము పట్టి ఉన్నపుడు కాని సూర్యున్ని తధేకంగా చాలా సేపు చూడకూడదు సూర్య కాంతిలోని ఇన్ ఫ్రారెడ్, మిగతా కాంతికిరణాల వలన చూపు కేంద్రమయిన “హూహూలా” లోని కేంద్ర బిందువు “ఫోవియా” మీద వేడికలిగి కాలిపోయి రంధ్రము ఏర్పడవచ్చు. ఆరంధ్రము పోవీయాను పూర్తిగా కొని, కొంత బాగముకాని ఆక్రమించవచ్చును. దాని వలన చూపు గననీయంగా తగ్గిపోతుంది. ముఖ్యంగా సెంట్రల్ చూపు తగ్గిపోతుంది. తొందరగా కనుక్కుని సరిఅయిన ట్రిట్ మెంట్ యిస్తే కొంత వరకు చూపు నిలబడుతుంది. పూర్తిగా మొడిట ఉన్న చూపు మామూలుగా రాదు

అందు వలన పిల్లలుకాని, పెద్దలుకాని, సనాతన వామలకాని సూర్యగ్రహణాన్ని తధేకంగా చూడకూడదు. అలాగే సూర్యకాంతినేకూడా తధేకంగా చూడకూడదు సూర్య గ్రహణము చూసినకొన్ని గంటలలోనే చూపు తగ్గి పోవచ్చును. చాలా ఎక్కువ కాంతి ఉన్న ప్రదేశములో కూడా ఎక్కువ సేపు ఉండకూడదు.

## 5. వెర్టింగ్ వలన సడన్ గా చూపు తగ్గిపోవుట

వెర్టింగ్ చేసెటపుడు తప్పకుండా ప్రోటెక్టివ్ కంటి ఆద్దాలు పెట్టుకోవటము అత్యంత అవశ్యము. అలా చేయకపోతే వెర్టింగ్ సూరి వచ్చే ఆట్రోఫి వయిల్డ్ కాంటి కిరణాల వలన కంటి కార్నియా ఎక్కువగాను, మిగతా పొరలు కొంత దెబ్బతింటాయి. వెర్టింగ్ అయిన కొన్ని గంటలలోనే విపరీత మయిన కంటి నొప్పి, మంట, కళ్ళు తెరవలేక పోవటము, చూపు తగ్గటము, వెలుతురును చూడలేక పోవటము మొన్నవి



ఉంటాయి. అటువంటపుడు వెంటనే కంటి దాక్తురు దగ్గరికి వెళ్లి చూపించి అర్జంటుగా ట్రిట్ మెంటు పొందటము చాలా అవసరము.

## 6. సెనట్రల్ రెటినల్ అర్టరీ అక్టాజన్ మరియు బ్రాంచ్ రెటినల్ అర్టరీ అక్టాజన్

కంటికి రక్త సరఫరా చేసే ముఖ్యరక్తనాళమును సెంట్రల్ రెటినల్ అర్టరీ అంటారు. ఇందులోకాని ఏమైనా తమ రక్త ప్రవాహానికి అడ్డు తగిలితే చూపు కేంద్ర మయిన మాక్యులాకు విగతా రెటినా భాగాలకు రక్త ప్రసరణ అగిపోయి, ఆపోరలు క్రమక్రమముగా నిర్ణీతమైపోయి చూపు తగ్గిపోతుంది. అర్జంటుగా మంచి కంటి దాక్తురు దగ్గరికి వెళ్లి చూపించి రక్త ప్రసరణను ఇంపువ్వచేసి ట్రిట్ మెంటును ఇస్తే చాలా మందిలో చూపు చాలా వరకు కాపాడే అవకాశమున్నది. అలా కొన్ని గంటలలోపు నుండి కొన్ని రోజులలోపు ట్రిట్ మెంటు పొందకుండా వుంటే ఒకోసారి కొన్ని గంటలలోనే చూపు పూర్తిగా పోయే అవకాశమున్నది. ముఖ్యంగా యిది రక్తపు పోటు ఎక్కువగా వున్నవారిలోను, రక్తములో క్రొవ్వు పదార్థములు ఎక్కువగా వుండే కొన్ని జబ్బులలోను, ఇంకా రక్తము, రక్తనాళాలు సంబంధ జబ్బులలోనే యిలా జరిగే అవకాశమున్నది. అందువలన రక్తపు పోటును ఎల్లప్పుడూ కంట్రోలులో వుంచుకుంటూ, కంటి దాక్తురు చేత అపుడపుడు పరీక్ష చేపిస్తూ వుండాలి. ఒకోసారి బ్రాంచి రెటినల్ అర్టరీ అక్టాజన్ (ముఖ్యంగా టెంపరల్ సైడ్)లో కూడా ఇలా చూపు దెబ్బతినే ప్రమాదమున్నది.

## 7. ఎండాప్తయైటిస్

ఒకోసారి తీవ్రమైన ఇన్ ఫెక్షన్ కొన్నిరకాల సూక్ష్మజీవులవలనకాని, ఒకోసారి కోన్ని రసాయనిక, మూలిక పదార్థముల వలన కాని కంటిలో ఇలా జరుగవచ్చును. కంటి ఆపరేషన్ తరువాత. కంటి గాయాల లోను, కంటివాప పుండ్లలోను ఇలా జరిగే అవకాశమున్నది. దీనికి అర్జంటుగా మంచి కంటి స్పెషలిస్టు దగ్గర చూపించి పవర్ ఫుల్ బ్రాడ్ స్పెక్ట్రమ్ ఆంటి బయాటిక్స్, మరియు అంటి ఇన్ ఫ్లమేటరీ మందు వాడి తగ్గించ

డానికి ప్రయత్నించవలెను. కల్చర్ & సెన్సిటివిటీ పరీక్షకూడా చేపించవలెను ఒక సారి కంటి లోపలికి కూడా ఇంజక్షను యివ్వవలసి వుంటుంది. కార్మియల్ అన్యాయాగా ముడిరిపోయినపుడు కంటి పాప పగిలి ఇన్ ఫెక్షన్ కంట్రోల్ సికి వ్యాపించి కూడా ఎండాప్రెమిటీస్ రావచ్చును. అందువలన ప్రతి కార్మియల్ అన్యాయకు తగిన విధంగా జాగ్రత్తగా ట్రీట్ మెంటు పొందవలెను. ఒక సారి వైట్ యెక్స్ మీ ఆపరేషన్ కూడా చేయవలసి రావచ్చును.

## ఆ క్వి డెంట్స్

తలకు బలమైన గాయములు తగినపుడు, ఒక సారి కంటి నరము, విడిపోవడం కాని, లేక కంటి నరమునకు రక్త సరిఫరా చేసే నాళములు తెగినపుడు, లేక కొన్ని చూపుకు ముఖ్యమైన మెదడులోని కార్టికల్ సెంటర్స్ చెల్లినపుడు, రూడా కంటి చూపు సడన్ గా దెబ్బ తినే అవకాశమున్నది కంటి చుట్టూ ఎక్కువగా రక్తం చేరి కంటి నరము మీద ఒత్తిడి పెరిగి కూడా చూపు చెల్లినవచ్చును. చూపు తగ్గటానికి ఇప్పుడు కొన్ని ముఖ్యమైన కారణాలను తెలిపాను, మరలా కూడా అనేక కారణాలున్నాయి.



# కంటిజబ్బులు - సమస్యలు - సమాధానాలు

1 కళ్ళకలకలు ఎందుకు వస్తాయి? వచ్చినప్పుడు తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు ఏమిటి ?

జ కళ్ళకలకను “కంజెక్టివై టిస్” అంటాము. ముఖ్యంగా రెండు రకాలు వున్నాయి.

ఎ అమూచు కంజెక్టివై టిస్ ఉదా: బాక్టీరియా, వైరస్ క్రిముల వలన వస్తుంది.

బి క్రానిక్ కంజెక్టివై టిస్. ఉదా: ఇది ఎక్కువమందిలో క్రిమిం వలన వస్తుంది

బాక్టీరియల్ కంజెక్టివై టిస్ వీలయితే కల్చర్ అండ్ సెన్సిటివిటీపరీక్ష చేయించి అందును అనుగుణంగా కంటిచుక్కల మందు, ఆయింట్ మెంటు వాడాలి ఈ చెస్టు ఫలితం వచ్చేవరకు వేచి వుండక బ్రాడ్ స్పెక్ట్రమ్ అంటి బయోటిక్ చుక్కలమందు ఆయింట్ మెంటు వాడాలి మందులు వాడకపోతే ఒకోసారి ఈ కళ్ళకలక వలన కంటిపాప అయిన కార్నియా మీద అల్సర్ ఏర్పడే ప్రమాదమున్నది.

వైరల్ కంజెక్టివై టిస్ : ఇది సాధారణంగా ఒకే కాలంలో చాలా ఎక్కువమందిలో వస్తూ వుంటుంది. ఎపిడెమిక్ కంజెక్టివై టిస్ అంటుంటాము. ఒకటి లేక రెండు వారాలలో చాలా మందిలో తగ్గిపోతుంది. వైరల్ క్రిములను అరికట్టడానికి పూర్తిగా సరికయిన మందులులేవు. ఈ కళ్ళకలకలో బాక్టీరియా క్రిములుచేరి నూపర్ ఆడెడ్ ఇన్ ఫెక్షన్ వుంటుంది. అందువలన అంటిబయోటిక్ చుక్కలమందు, ఆయింటుమెంటు వాడటం మంచిది. అలాగే కంటి ఎర్రదనం

తగ్గేందుకు డీకన్ జెస్టివ్ ఐ డాపు వాడటం మంచిది.

కానిక్ కంజెక్టివైటిస్ : ఇది ముఖ్యంగా ఎక్కువగా ప్రయాణం చేసే వారిలోను, స్కూల్స్, కాలేజీ స్టూడెంట్స్ లోను వుంటుంది. కళ్ళు అప్పుడప్పుడు ఎర్రపడటం, గుచ్చుకుంటూ వున్నట్లు వుండటం, ఒక్కోసారి కొద్దిగా వుసులు కట్టడం, వెలుతురులో సరిగా చూడలేకపోవడం మొ॥నవి వుంటాయి. వీరికి సల్ఫా మందులు, డ్రెప్స్ సైక్లిన్ మందులు వాడితే కొంత వలె తగ్గుతుంది.

అన్ని రకాల కణ్ణకలక పున్నవారు కంటి శుభ్రత పాటించడం చాలా మంచిది. కళ్ళను, ముఖమును రోజుకు కనీసం 4 సార్లు మినా మంచినీటితో శుభ్రపరచాలి. టవల్, కర్చీఫ్, సబ్బు మొ॥నవి ఎవరికి వారు ప్రత్యేకంగా వాడుకోవాలి. ఎప్పుడంటే అప్పుడు మురికిగా పున్న చేతులతో కళ్ళను రుద్దకూడదు. అద్దాలు వాడేవారు కనీసం రెండు రోజులకొకసారిగా నవ్వు నీటితో శుభ్రపరచడంవలన అద్దాలకు, ప్రేముకు పున్న దుమ్ము, ధూళి, చెమట, ఆయిల్ పోతాయి. అలాగే తరిస్సానంకూడా వారానికి రెండుసార్లుగా చేస్తూ చుండు మొ॥నవి లేకుండా చూసుకోవాలి. పడుకునే దిండు కవర్లుకూడా ముడిస్తూ వుండాలి. వేరేవాండ్ల కంటి అద్దాలు వాడకూడదు. చాలా ఎక్కువగా కళ్ళ కలక పున్నపుడు ఆఫీసుకు సెలవుపెట్టి రెస్టు తీసుకోవడమే మంచిది. మిగతా వాండ్లకు రాకుండా కొంతవరకు నివారించవచ్చును ప్రయాణాలలో బస్సుల్లో కాని, రైల్వోకాని ఎక్కడంటే అక్కడ కంటి పుసులను రుద్దకూడదు. ఆ క్రిములు మిగతావాండ్లకు చేరే అవకాశము వున్నది.

2. కళ్ళు కలిగినపుడు చనుబాలు వేస్తారు. అలా వేయడచ్చా ?

జ. చనుబాలుకాని, ఒక్కోసారి నెయ్యికాని, ఆయిల్ కాని వేస్తుంటారు. వెయ్యెడు దా వుంటే మంచిది.

3. చిర్న చిర్న కంటి జబ్బులకు బజారులో ఏదో ఒక ఆయింటుమెంటు, దుక్కుల మందుకాని వాడుతుంటామ. అలా వాడుకోవచ్చా?

జ. బజారులో చొరికేటటువంటి ఆ మందులు వాడకూడదు. కాడ్మికోస్టిరాముడ్ కలిసివున్న మందులు ఎప్పుడంటే అప్పుడు ఎక్కువకాలం శాడుటవలన నీటి కాసులు (గ్లాకోమా), బుర్రాలు రావచ్చును. అలాగేకొన్ని అంటి బయాటిక్స్ వాడటంవలన కొన్నాళ్ళకు అవి పనిచేయకుండాపోయి సూపర్ ఆడెక్ ఇన్ ఫెక్షన్స్ కూడా రావచ్చును. ఒకోసారి మనం చిన్న జబ్బు అనుకొన్న ఒకోసారి అది తీవ్రమైన జబ్బుకూడా అయి వుండవచ్చును. అందువలన సేతవైద్య నిపుణుని దగ్గర చూపించుకొని అందుకు అనుగుణంగా మందులు వాడటం చాలా మంచిది.

4. కడ్మిల పోయ్యిలో పనిచేసే వారికి ఆ పొగవలన ఏమైనా కంటి జబ్బులు వస్తాయా?

జ. కొంతమందిలో ఆ పొగవలన క్రానిక్ కంజెక్టివైటిస్ వచ్చే అవకాశమున్నది. చాలా ఎక్కువనడి, ఎక్కువ కాలముంటే శుల్కాలు వచ్చే అవకాశాలు కొద్దిగా ఎక్కువ.

5. కంటిలో నలకలు పడినప్పుడు వెంటనే కళ్ళు శుద్ధపూడదు. అలా రుద్దడంవలన నలక కంటిపాప అయిన కార్నియామీద పొరలు డబ్బతిని వుండు ఏర్పడే ప్రమాదమున్నది. అంతేకాకుండా ఇన్ ఫెక్షన్ కూడా అందరగా వ్యాప్తి చెంద వచ్చును. అంతేకాకుండా నలక కొద్దిగా లోపలి పొరలలోనికి వెళ్ళవచ్చును. ముందుగా నీటితో ఈ భంజేయడంవలన చాలావరకు పోతాయి నీటి ద్వారా రాకుంటే లేమగువున్న పరిశుభ్రం అయిన దూడితో తీయవచ్చును. ఒక చిన్న అగ్గిపుల్లకు మందువుండని చివరకొద్దిగా చూచిసిచుట్టి మంచినీటితో తడిపి నలక వున్నచోటి నిదానంగా జాగ్రత్తగా మెల్లగా తీయవలెను. ఆపుడుకూడా రాక పోతే కంటి సెప్టలస్టు దగ్గరకి వీలయినంత అందరగావేళి నలకను తీపించుట మంచిది.

నోటిద్వారానలక తీపించుట చాలా ప్రమాదం. దానివలన ఇన్ ఫెక్షన్ వచ్చి కండ్ల కలక, కంటిపాపమీద వుండు మొలనవి రావచ్చును.

6. వెల్లింగు పనులు చేసేవారికి తరచుగా కళ్ళు మంటలు వస్తుంటాయి. పీరిక్ క్రమేణా ప్రమాదం సంభవించడానికి అవకాశమున్నదా ?

జ. వెల్లింగు చేసేవారికి, చేస్తున్నప్పుడు చూసేవారికూడా కంటి ప్రమాదం సంభవించవచ్చును. ముఖ్యంగా “ఫోటో ఆప్టాల్మియా” అనే జబ్బు వస్తుంది. దీని వలన కళ్ళు మంటలు, లోపల గుచ్చుకుంటున్నట్లు, యిసుక పడినట్లు అనిపిస్తుంటుంది. వెలుతురులో చూడలేరు. విపరీతమైన నొప్పి, కంటి రెప్పలుకూడా ఒకసారి ఉప్పిపోతాయి. అర్థంతుగా ఇటువంటివారికి ట్రీట్మెంట్లు అవసరం, కంటిపాప పొరలు వెల్లింగు నుండి వెలువడే కాంతికిరణాలకు, పెడికిల్ లాంటివి ఇలా జరుగుతుంది. వెల్లింగు చేస్తున్నప్పుడు ప్రొటెక్టివ్ గ్లాసులను వాడటం మంచిది. చాలాకాలం వెల్లింగు చేసేవారికి కాటరాక్టు కూడా అందరగా వచ్చే అవకాశమున్నది.

7. సూర్యగ్రహణం చూడటంవలన కంటికి ఎలాంటి ప్రమాదం వస్తుంది ?

జ. సూర్యగ్రహణం తదేకంగా కొద్ది నిమిషాలు మాత్రమే జరిగేవలన కంటిచూపు కేంద్రమైన “మాక్యులా” వెబ్బుతిని ఒకసారి కంటి తెరిచినా పొరమీద రంధ్రాలుకూడా ఏర్పడి చూపు రద్దీయిస్తుంది. ఒకసారి ఎన్నో సంతులు వాడినా అచూపు తిరిగి రాకపోవచ్చును. మామూలు సూర్యగ్రహణం తదేకంగా చూడరాదు. సూర్య నమస్కారాలు మొనవి చేసేవారుకూడా సూర్యుని దూరంగా చేయకూడదు.

8. తలనొప్పికి, కంటి జబ్బుకు సంబంధమున్నదా ?

జ. తలనొప్పి వస్తున్న వారిలో దాదాపు సూటికి 80 మందికి పైగా కంటికి సంబంధించిన కారణాలు వుండవచ్చును. చిన్నవారిలో ముఖ్యంగా రిప్రెజ్టివ్ ఎక్రస్ (దృష్టి లోపములు) వలన జరుగవచ్చును. మయోపియావలన తలనొప్పి వస్తుంది. అలాగే హైపర్ మెట్రోపియా (ప్లస్ పవరు) వున్నవారికూడా తలనొప్పి వస్తుంది. కొంతమందికి చదివేటపుడు మాత్రమే వస్తుంది. కొంతమందికి ఎండలోకిపోయి వచ్చిన తరువాత, కొంతమంది సినిమా చూసినపుడు వస్తూ వుంటుంది. కొంతమందికి ఎల్లవేళలా తలనొప్పి వుండవచ్చును, తలనొప్పి

మందులు వాడినప్పుడు తగ్గుతుంది కాని మరలా వస్తూ వుంటుంది. కంటి పరీక్ష చేపించుకొని సరిఅయిన పవరుగల ఆద్దాలు సక్రమంగా వాడితే చాలా మందిలో తలనొప్పి తగ్గిపోతుంది.

మధ్యవయసు వున్నవారిలో (40 సం.లు తరువాత) తలనొప్పికి కారణం చత్వారం అయి వుండవచ్చును. అంటే కాకుండా తలనొప్పి వచ్చేకొందరికి నీటికాసులు లేక నీటి ఘట్టాలు కూడా కారణం అయివుండవచ్చును. గ్లాకోమా అనేది చాలా తీవ్రమైన కంటి జబ్బు, దీనికి సరి అయిన ట్రీట్ మెంటు తీసుకోక పోతే ఒకసారి చూపు పూర్తిగా దెబ్బతిని పోవచ్చును అలాగే కొంతమందికి కంటి కండరాల పవరు యొక్క సమతుల్యస్థితిలో కొద్దిగా తేడా వచ్చినా కానితలనొప్పి రావచ్చును. కన్వర్జెన్స్ ఇన్ సుఫీసియన్సీ అని దీనిని అంటారు.

అలాగే ఇంకా అనేక కంటి కారణాల వలన తలనొప్పి వచ్చే అవకాశమున్నది.

9. కళ్ళద్దాలు వాడితే దృష్టిదోషం అంతటితో ఆగుతుందా?

జ. కళ్ళద్దాలు వాడటం వలన ఇక నెంబరు పెరగకుండా వుండటం అనేది జరుగదు. ఆద్దాలు వాడినా, వాడకపోయినా కొంతమందిలో నెంబరు పెరగవచ్చును, కొంత మందిలో పెరగకుండా అలాగే వుండవచ్చు, ఇది ప్రతి మనిషి యొక్క శరీర తత్వాన్ని బట్టి వుంటుంది. కాంటాక్టు లెన్స్ లు వాడటం వలన కూడా పవరు పెరగకుండా ఆగిపోదు.

10. గుడ్డితనం ముఖ్యంగా ఏకారణాల వలన వస్తుంది.

జ. కంటి పాప (కార్నియా), కంటిలోపలి లెన్స్, కంటిలోని ద్రవంతో మార్పులు, కంటి రెటినా, కంటి చూపు కేంద్రమయిన మాక్యులా, కంటినరం, మెదడులో మార్పులు, వీటిలో ఏవి దెబ్బతిన్నా కాని చూపు పోయి గుడ్డితనం వచ్చే ప్రమాదమున్నది.

కార్నియా ముఖ్యంగా చిన్నపిల్లలలో ఎటమిన్ ఎ రోపం వలన దెబ్బతిన వచ్చును అలాగే కార్నియా మీద పుండు ఏర్పడి కూడా చూపు దెబ్బతిన వచ్చును. ట్రకోమా మొదలగు జబ్బుల వలన కూడా కార్నియా దెబ్బతిన వచ్చును.

కంటిలెన్స్ పారదర్శకత్వం తగ్గితే దానిని “కటరాక్ట్” అంటారు. మన గేశంలో దాదాపు సూటికి 50 వంతుల వరకు ట్రెన్స్ మిసివే ఈ జడ్వే కారణం. పీరిలో ఎక్కువ మందికి ఆపరేషన్ చేసిన తరువాత చూపు మరలా ఎస్తుంది.

బ్లెండ్ నెస్ కు ఇంకొక ముఖ్యమైన కారణం “నీటిపక్కాలు లేక నీటికాసులు.” దీనినే గ్లాకోమా అని కూడా అంటారు. దీంట్లో ప్లాజ్డ్ అంగిల్ గ్లాకోమా అనే రకములో ఒకోసారి కొన్ని రోజులలోనే చూపు పూర్తిగా పోవచ్చును. అలాగే ఓపెన్ అంగిల్ గ్లాకోమాలో నిదానంగా చూపు తగ్గిపోతుంది. గ్లాకోమాలో పోయిన చూపు తిరిగి మందులు వాడినా కాని రాకపోవచ్చును. కంటి విద్రవ్యం ద్రవములో రక్తముచేరుట వలన, కూడా చూపు తగ్గిపోవచ్చును. ఇవి ముఖ్యంగా సుగర్ జబ్బు వున్న వారిలోను, ఈల్స్ డిసీజ్ లోను జరుగుతుంది.

రెటీనా పొరలు విడిపోవడం వలన కూడా చూపుదెబ్బ తింటుంది. ఇది ఎక్కువగా ఎక్కువ మైనస్ పవరు వున్నవారిలో వస్తుంది. అలాగే ఒకోసారి శుక్లము ఆపరేషన్ అయిన తరువాత కూడా రావచ్చును. వీలయినంత తొందరలో దీనికి సరి అయిన ఆపరేషన్ చేయకపోతే చూపు పూర్తిగా పోయే అవకాశమున్నది.

రెటీనా పొరల రక్తనాళాలలో మార్పులు సంభవించి కూడా చూపు దెబ్బతినవచ్చును. ముఖ్యంగా సెంట్రల్ వీన్స్ బ్లాక్, సెంట్రల్ ఆర్టెరీ బ్లాక్ వలన చూపు పోయే అవకాశాలు ఎక్కువ. ఇవి ఎక్కువగా రక్తపు పోటు వున్న వారిలోను, రక్తనాళాల జబ్బులున్న వారిలోను రావచ్చును.

కంటినరం ఎండిపోయి చూపు పోవచ్చును. దీనిని “ఆప్టిక్ ఆట్రోఫీ” అంటారు. ఒకోసారి కొన్నియ్యాక్సిడెంట్ల వలన తలకు దెబ్బతగ్గినపుడు



ఆఫ్టిక్ ఆట్రోఫీ జరుగవచ్చును. అలాగే కొన్ని మెదడులోని కణాలు (డ్యూమర్స్) వలన కూడా కంటి నరముల మీద ఒత్తిడి పెరిగి చూపు దెబ్బ తినవచ్చును అలాగే కొన్ని మెనింజైటిస్ (మెదడువాపు వ్యాధి) జబ్బులలో కూడా కంటి నరములు దెబ్బతినవచ్చును.

కొన్ని రకాల కంటి గాయాల వలన, ఇన్ ఫెక్షన్ వలన, యాబిమైటిస్ వలన కూడా చూపు తగ్గిపోయే అవకాశమున్నది.

11. పట్టాలు (కాటరాక్టు) అంటే ఏమిటి? అవి ఎందుకు వస్తాయి? దాన్ని నివారించుకోవచ్చా?

జ. కంటిలో వున్న లెన్స్ పారదర్శకత్వం తగ్గిపోవడాన్ని చుక్కం అంటారు. ఇవి కొందరిలో తెల్లగాను (కాటికల్ కాటరాక్టు) కొందరిలో గోధుమరంగుగాను (స్ట్రాక్టియ్ కాటరాక్టు) ఇంకా కొందరిలో లెన్స్ వెనక భాగములోను (ప్లాస్టిరియల్ సెకండ్రరీ కాటరాక్టు) వస్తాయి. ఒక్కొక్కరి శరీర ప్రత్యేకత్వాన్ని బట్టి కొందరిలో తొందరగాను, కొందరిలో నిదానపగాను ముదురుతాయి. కాటరాక్టు ఎందుకు వస్తుందా? అనేది ప్రస్తుత విజ్ఞానానికి యింకా ఖచ్చితమయిన కారణాలు పూర్తిగా తెలియవు. అందువలననే కాటరాక్టు రాకుండా నిరోధించడానికి ప్రస్తుతానికి సరియైన పద్ధతులు లేవు. కాటరాక్టు ఎన్నిరకాల మందులు వాడినా కాని కరిగిపోదు. చూపు ఎప్పుడైతే తగ్గిపోయి తన దైనందిన కార్యక్రమాలు చేయుటకు కష్టంగా వుంటుందే అప్పుడు ఆపరేషన్ చేయించుకొనవచ్చును. కాటరాక్టు పూర్తిగా ముదిరేంత వరకు అగవలసిన అవసరం లేదు. కాటరాక్టు ఆపరేషన్ అయిన తరువాత చాలా మందికి చూపు బాగా వచ్చే అవకాశమున్నది. మైక్రోసర్జరీ ద్వారా ఆపరేషన్ చేపించుకొనుట చాలా మంచిది.

12. గ్లౌకోమా (నీటికాసులు) అంటే ఏమిటి? ఈ జబ్బుకు నివారణలేదా?

జ. నీటికాసులు లేక నీటి శుక్లాలు అని కూకు గ్లౌకోమా ను అంటారు. ఇవి ముఖ్యంగా రెండు రకాలు 1. క్లోజ్డ్ ఆంగిల్ గ్లౌకోమా 2. ఒపన్ ఆంగిల్ గ్లౌకోమా,

క్లాజ్డ్ ఆంగిల్ గ్లాకోమాలో తొలిదశలో అప్పుడప్పుడూ కళ్ళనొప్పి వస్తుంటుంది. తరువాత కొద్దిగా తరచుగా తలనొప్పి వస్తుంది. పున్నట్లుడి ఒకసారి కంటిలో | పెజరు విపరీతంగా పెరిగి తీవ్రమయిన కంటినొప్పి, తలనొప్పి చూపుతగ్గటం, వాంతులు కూడా వస్తాయి. రైటును చూస్తే దాని చుట్టూ కాంతి వలయంలా కూడా కొందరిలో కనిపిస్తాయి. వీలయినంత లొందరలో మందు ద్వారా కంటిలోని పెజరు తగ్గించి ఆపరేషన్ చేయకపోతే పూర్తిగా చూపు పోయే | పమాదమున్నది.

ఒపెన్ ఆంగిల్ గ్లాకోమాలో కొంత ఐ స్ట్ర్యయిన్ వుంటుంది. దగ్గరి చూపుకు అద్దాలు తరచుగా మారుస్తుంటారు. తలనొప్పి అప్పుడప్పుడూ వస్తూ వుంటుంది. చూపు పరిధిలో ముందు కొన్ని మార్పులు వస్తాయి. తరువాత క్రమక్రమంగా చూపు తగ్గుతుంది. చూపులో మార్పులు వస్తున్నటు పేషంటు తొలిదశలో గుర్తించలేడు. పేషంటు గుర్తించే దశకు వచ్చేసరికి చాలా వరకు చూపు దెబ్బతిని వుంటుంది. అందువలన కంటి పరీక్ష కోసం 40 సెం దరివాపులో వున్నవారు వెళ్ళినపుడు తప్పనిసరిగా గ్లాకోమా పరీక్షలు చేపించుకోవడం మంచిది. తొలిదశలలోనే ఈ జబ్బును గుర్తించితే మందుల వలన కాని, లేక ఆపరేషన్ వలన కాని వున్న చూపును చాలా కాలం వరకు చాలా మందిలో కాపాడుకోవచ్చును. చివరిదశకు చేరిన గ్లాకోమాకు ట్రీట్ మెంటు వలన అంత ఫలితం వుండదు.

ఈ గ్లాకోమా అడవారికి, మగవారికి ఇద్దరిలోనవస్తుంది.

19. రేచీకటి ఎందుకు వస్తుంది? నివారణకు వీలవుతుందా? వంశపారం పర్యంగా వచ్చే అవకాశమున్నదా?

జ. రేచీకటి జబ్బును “రెటినై టిస్ పిగ్మెంటోసా” అంటారు ఇది చాలామందిలో వంశ పారంపర్యంగా వస్తుంది. ఈ జబ్బు ఏ కారణం వలన వస్తుందనేది ప్రస్తుత విజ్ఞానానికి యింకా పూర్తిగా తెలియదు. అందువలన నివారణ కూడా ప్రస్తుతం

తెలియదు. ఈ జబ్బుకు గురి అయిన వారికి కొంతమందికి యుక్త వయసు వచ్చేసరికి చూపు తగ్గిపోతుంది. కొంతమంది 40 లేక 50 సం.ల వరకు కూడా కొంత చూపు బాగా వుంటుంది. ఈ జబ్బు వున్నవారు కొంతవరకు సంతానం పొందకుండా వుంటేనే మంచిదేమో అనిపిస్తుంది. ఎందుకంటే జెనిటిక్ ట్రాన్స్ మిషన్ ద్వారా పుట్టబోయేవారిలో కొందరికి తల్లిదండ్రుల నుండి ఈ జబ్బు సక్రమించవచ్చును.

14. కండ్లకు కాటుక పెట్టుకోవడం ఆరోగ్య దృష్ట్యా మంచిదా?

జ. కండ్లకు కాటుక పెట్టుకోకపోవడమే మంచిది. ఒకే కాటుకను యింట్లో అందరు వాడటం వలన ఒకరి కంటికి ఏదైనా ఇన్ ఫెక్షన్ వుంటే అది ఇంకొకరికి రావచ్చును. కాంటాక్టు లెన్సులు వాడే వారు అసలు కాటుక వాడనేకూడదు. కాంటాక్టులెన్సులు పాడై పోయే ప్రమాదమున్నది. ఒకసారి కాటుక వలన అలర్జీ కూడా రావచ్చును.

15. కొంత మందికి కండ్ల వెంబడి నీరు కారుతుంది? ఎందువలన?

జ. కండ్ల నుండి ఎక్కువగా నీరు కారడానికి ముఖ్యంగా 1. క్రానిక్ కంజెక్టివైటిస్ 2. లాక్రియల్ పాసేజిస్ లో ఎక్కడైనా అవరోధం వున్నపుడు 3 కంటి రెప్పల అంచులలో మార్పువచ్చినపుడు (ఎక్స్ ఫియాన్, ఎన్ ఫ్లోపియాన్) కంటి రెప్పల వెంటుకలు గుచ్చుకుంటూ వున్నపుడు యిలా జరగవచ్చును. వీరికి పరీక్ష చేసి సరి అయిన కారణం తెలుసుకొని దానికి అనుగుణంగా ట్రీట్ మెంటు చేయడం మంచిది.

16. కళ్ళు అంటుకు పోతుంటాయి? దీనికి ఎటువంటి జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలి?

జ. ముఖ్యంగా కంజెక్టివైటిస్ వలననే కళ్ళు అంటుకు పోతాయి. ప్రొద్దుటనే ఇవి ఎక్కువగా వుంటాయి. రాతంతా కంటిపైన షీన్ ఛార్జి తయారయి అంచులకు చేరి ఎండిపోవడం, వలన యిలా జరుగుతుంది. సాధారణంగా కంటి నీరుకాని,

డిన్చార్జి కాని కంటి కొలుకుల దగ్గరకు చేరి ఉచటి నుండి సన్నని వాపికం ద్వారా ముక్కులోని పొరలకు చేరి అక్కడ ఇంకిపోతుంది. కంటి రెప్పం కండరాల కదలికలు కూడా ఈ పనికి తోడ్పడతాయి.

కల్చర్ అండ్ సెర్పిటివిటి పరీక్ష చేయించి అందుకు అనుగుణంగా అంటి బయాటిక్ చుక్కల మందు, ఆయింట్ మెంటు వాడి, కంటి పరిశుభ్రత పాటిస్తే చాలా వరకు కాగ్గిపోతుంది.

17. ఒకే కన్ను వున్నవారికి దృష్టిలో దేదా వుంటుందా? ఇంకా యితర ఇబ్బందులు ఏమైనా వుంటాయా?

జ. ఒకే కన్ను వున్నవారికి సాధారణంగా సహజసిద్ధంగా వుండే బైనాక్యులర్ విజన్ కొంతవరకు తగ్గి వుంటుంది. తరువాత (ప్రీ డెవెలప్ మెంట్ విజన్). ఒకే కన్ను వుండే వారికి అపరీషన్లు కాని మొన్న చేసేటపుడు చాలా అవసరమనుకుంటేనే వేయాలి, సుగర్, రక్తిపు పోటు జబ్బులున్నవారికి ఎప్పుడూ ఆ జబ్బులను కంట్రోలులో వుంచుకుంటూ వుండాలి. అలాగే తరచుగా కంటి పరీక్ష చేపిస్తూ వుండాలి. ఇంతకు ముందు కన్ను ఏ కారణాల వలన చూపు పోయినదో తెలుసుకొని పీల్లెనంతవరకు చేతనైనంతవరకు అటువంటి ప్రమాదం ఈ కంటికి కూడా రాకుండా వుండేందుకు తగినంత శ్రద్ధ తీసుకోవాలి.

కొన్ని రకాల వృత్తులు ముఖ్యంగా డైవింగ్, మిషన్లతో పనులు, మొన్నవి చేసేటపుడు చాలా జాగరూకతో చెయ్యాలి.

18. కంటి మార్పు అంటుంటారు? నిజంగా కంటిని పూర్తిగా మారుస్తారా?

జ. కంటిపాప (కార్నియా) మీద మచ్చలు ఏర్పడి, కొన్ని రకాల గాయాలు, జబ్బులు వలన కార్నియా పొర బారదర్శకత్వం తగ్గి చూపు తగ్గిపోయినపుడు, మిగతా కంటి భాగాలు అన్ని బాగా వుంటే ఆ కార్నియాను మధ్యలో తీసి, చనిపోయిన వారి కంటి నుండి తీసిన కార్నియా పొర భాగాన్ని మూత్రం వేసి మరలా కట్టి

అతిక్రమించి “తెరబోప్పాస్తీ” అంటాము. ప్రస్తుత విజ్ఞానములో పూర్తిగా కంటిని చూర్చలేను. ఇంకా కొన్ని దశాబ్దాలు పట్టవచ్చునేమో?

19. కంటి జబ్బులు రాకుండా కళ్ళు ఆరోగ్యవంతంగా వుండాలంటే ఎటువంటి ఆహారం తీసుకోవాలి?

జ. సంపూర్ణ ఆహారం (బ్యాలెన్స్డ్ డైట్) సమతుల్యంగా తీసుకోవాలి. కొంత మంది కారబ్ తింటే కళ్ళు బాగుంటాయి, యింకా ఏ ఆహారం తినవలసిన అవసరం లేదు అని అనుకొంటారు. అది శాస్త్రీయం కాదు. తగినంత పరిమాణములో ఆకు కూరలు, కాయగూరలు, ప్రోటీనులు, కొవ్వు పదార్థములు, పిండి పదార్థములు, విటమిన్లు, ఖనిజ లవణాలు అన్ని కూడా అవసరం, శరీర సంపూర్ణ ఆరోగ్యం కంప్లెక్స్ యొక్క ఆరోగ్యానికి కూడా మంచిది.

20. సుగర్ జబ్బు, రక్తపు పోటు జబ్బు వున్నవారికి కంటి పరీక్ష చాలా అవసరం అని అంటారు. ఎందువలన?

జ. మన శరీరములో రక్తనాళాలను సజీవ స్థితిలో బాగా చూడకలిగేది ఒక కంటితో మాత్రమే దీనివలన, కంటి యొక్క రక్తనాళాల పరిస్థితిని బట్టి శరీరపు రక్తనాళాల పరిస్థితిని కొంతవరకు తెలుసుకోవచ్చును. అందువలన కంటి పరీక్ష అవసరం. అంతే కాకుండా ఈ రెండు జబ్బుల వలన కంటి చూపుకు ప్రమాదం సంభవించవచ్చును. ఆ ప్రమాదాన్ని కొంత వరకైనా నివారించి కంటి చూపును కాపాడుకోవడానికి లేజరు చికిత్స మొనవి ఎప్పుడు చేయవల్సిన అవసరం వుందో తెలుసుకోవడానికి కూడా కంటిపరీక్ష అవసరం.



# కంటిజబ్బులు - సమస్యలు - సమాధానాలు

\* P. C. M పిల్లంగోళపాలెం.

1. కంటిలో తెల్లని పువ్వు లేచింది. ప్రస్తుతము ఒక చార్టరు కీ చూపిస్తున్నాను. కాని తగ్గడం లేదు. ఏం చెయ్యాలి. వయస్సు 50. సగలు
- జ. మీకు కంటిలో పువ్వు లేచింది, అని అంటున్నారు దీనిని శుద్ధము (కాటరాక్టు) అంటారు. దీనిని మందులవలన కరిగించలేము. తొలిదశలలో అద్దాలు మార్చుట వలన కొంత వరకు చూపు బాగుంటుంది. అది నిదానంగా ముదిరే కొద్ది చూపు మందగిస్తుంది. అప్పుడు అద్దాలవలన కూడా పలితం వుండదు. అటు వంటప్పుడు ఆపరేషన్ చేసి శుద్ధమును తీసి వేయడం మంచిది.

ఒకవేళ మీకు కంటి పాప మీద (కార్నియా) తెల్లని మచ్చ వస్తే కొంత వరకు కాటాక్టు లెన్స్ వలన ఫలితముంటుంది. అలా కాకుంటే కంటి పాప మార్పిడి (కెరటోప్లాస్టీ) అవసరము.

\* D. C. N రాజంపేట.

2. రెటీనాలో రంధ్రాలు, టీయర్స్ ఎందువలన ఏర్పడతాయి? వీటివలన కంటి చూపు పూర్తిగా పోతుందా? వీటికి చికిత్స, మందులు, ఆపరేషన్లు ఏమైనా వున్నాయా?
- జ. మన కంటిలోని 9 ముఖ్యముయిన పొరలలో రెటీనా పొర లోపలిది. ఇది ఒక తెరమాదిరి పని చేస్తుంది. ముఖ్యంగా దీని అంచుల దగ్గర రంధ్రాలుకాని, చిరగటం (tcars) కాని జరుగుతుంది. ముఖ్యంగా ఎక్కువ మైనన్ పవర్

(సాన్య దృష్టి) వచ్చువారిలోను, శుక్లము ఆపరేషన్ చేయించుకొన్న వారిలోను కొన్ని రకాల కంటి గాయాలలోను ఈ విధంగా జరుగుతుంది. కొన్ని డిజన రేటివ్ మార్పుల వలన కూడా ఈ విధంగా జరుగుతుంది.

కంటిలోని విటియస్ అనే ద్రవంలో కొన్ని ప్రత్యేక మార్పులవలన, కొంత వరకు రెటీనా స్ట్రెచింగ్ వలన, ఇంకా కొన్ని ఇతరమిధంగా తెలియని కారణాల వలన రెటీనాలో రంధ్రాలు మరియు సన్నటి పగుళ్ళ ఏర్పడతాయి.

నీటి వలన కొందరిలో రెటీనా విడిపోతుంది. దీనిని రెటీనల్ డిటాచ్ మెంట్ అంటారు. దీనికి తొలిదశలలోనే ఆపరేషన్ చేస్తే చాలా వరకు ఫలితాలు బాగానే వుంటాయి. కాని రెటీనా పొరలు విడిపోయిన చాలాకాలం తర్వాత కంటి లోని ద్రవంలోని మార్పులు జరిగిన తరువాత ఆపరేషన్ చేసినా మంచి ఫలితాలు చాలా తక్కువ, ఒక్కోసారి రంధ్రాలు, పగుళ్ళు చాలా ఎక్కువగా వుంటే వాటిని అరికట్టడం కష్టం కూడా అటువంటప్పుడు కూడా ఫలితాలు అశాశనకంగా వుండవు.

రంధ్రాలను చిరుగుల వంటి పగుళ్ళు, రెటీనా విడిపోక ముందే తెలుసు కుంటే వాటికి ప్రొఫలాక్టిక్ ట్రీట్ మెంట్ చేయవచ్చు. దీనివలన చాలా మందిలో రెటీనా విడిపోకుండా వుండే అస్కారం వున్నది.

లేజరు ద్వారాకాని, క్రయోద్వారా కాని, ప్రొఫలాక్టిక్ ఎన్ సర్కిలింగ్ ద్వారాకాని ప్రొఫలాక్టిక్ ట్రీట్ మెంట్ చేయవచ్చును.

\* G. V. S. N. మోగల్లు.

3. నేను ఎక్కువగా లోపలే చదువులాను. అప్పుడు కళ్ళ వెంట నీరు పడుతూ వుంటుంది. పైకి చదువు తున్నప్పుడు నీరు కారుతుందంటారా? లేక ఇది ఏమైనా కళ్ళ జబ్బా?

- జ. చదువుతూ ఉన్నప్పుడు సాధారణంగా సహజంగా నీరు కారదు. మీకు ఏదైనా కంజెక్టివైటిస్ ఉండవచ్చు. లేక కంటి పవరులో కూడా లేతా ఉండవచ్చు. (రిఫ్రాక్టివ్ ఎర్రర్) ఒకసారి కంటి నీటి ప్రసరణ జరిగే మార్గాలలో ఎక్కువైనా అడ్డు ఉన్నా అలా జరగవచ్చు అందువల్ల మీరు కంటి డాక్టరు దగ్గర పరీక్ష చేయించుకొని అవసరమయిన ట్రీట్ మెంటు పొందండి.

\* K. V. R. నల్గొండ

4. ఒకటిన్నర సంవత్సరాల క్రితం కంటిలో చిన్న కట్టెపుల్ల గుచ్చుకుంది. నల్లగుడ్డు ముందు కొంచెం పొర లేచింది కంటి డాక్టర్ల వద్ద చికిత్స పొందాను. పొర అతుక్కున్నది. కాని చూపుసరిగా కనిపించక మనగ్గా కనిపిస్తున్నది కన్ను గ్రుడ్డు మునుపటిలాగే ఉంది. కాని చూపు మనగ్గానే ఉన్నది. మరలా మునుపటిలా చూపు వస్తుందా? ఇంటర్ చదువుతున్నాను. చదువుతుంటే అక్షరాలు రెండుగా కనిపిస్తున్నాయి తగు సూచన ఇవ్వగలరని మనవి.

- జ. మీకు కంటిపొర (కార్నియా) మీద మచ్చ ఏర్పడి ఉండవచ్చు. దీనిని కార్నియల్ ఓ.ప్రోసిడి అంటారు. దీనికి కొంత వరకూ కొంటాట్టు తెన్స్ ద్వారా చూపును సరిచేయవచ్చును. ఆ మచ్చతోపాటు లోని పొరలు కూడా అతుక్కుని లోపల భక్తం కూడా వచ్చి ఉంటే ఆపరేషను అవసరమవుతుంది. ఇటువంటి వాటిని పరీక్షచేస్తేకాని పూర్తి పరిస్థితి తెలియదు. అందువలన పరీక్ష చేయించుకొని తగిన సలహా పొందవచ్చును.

\* K. S. R. వరంగల్.

5. నేను బి.యస్సి చదువుతున్నాను. నాకు చూర దృష్టి సరిగా లేదు. నాకు 1982-83లో బోర్డు మీద అక్షరాలు సరిగా కనపడేవి కావు. అప్పుడు కంటి డాక్టరు దగ్గర పరీక్ష చేయించుకొని (-1.5) పవరుగల అద్దాలను పెట్టుకొన్నాను తర్వాత సంవత్సరం (-2.5 గల అద్దాలు వేయించుకున్నాను. తర్వాత 1987లో (-3.5 పవరుగల) అద్దాలు వేయించుకొన్నాను. ఇప్పుడు నేను ఆ అద్దాలు



పెట్టు కున్నాను. టోర్టు మీద అక్షరములు సరిగా కన్పించడం లేదు. డాక్టరు గారు నచ్చు చదువు అవుచేసి డికానికల్ వర్క్ చేసుకొమ్మన్నారు కాని నాకు చదివి డివర్సు కావాలని వుంది. ఇలా నాకు ఎంత వరకు కంటి చూపు తగ్గు తుంది. ఇది నిలకడగా వుండదా? ఇప్పుడు నా ఎయిస్సు 20 ఎక్కు కావున మీరు నా యందు దయవుంచి సరిహా ఇప్పగలరని ప్రార్థిస్తున్నాను.

- జ. మీకు వున్న కంటి దోషమును మయాపియా అంటారు. దీనినే తెలుగులో హస్య దృష్టి అని కూడా అంటారు.

మరోసారి కంటి పరీక్ష చేయించుకుని ఒకవేళ పవరు పెరిగి వుంటే అందుకు తగినట్లు ఆప్టాలు వాడితే టోర్టు మీద అక్షరాలు కనిపించవచ్చు. అలాగే కాంటాక్ట్ లెన్స్ కూడా వాడవచ్చు. ఒకసారి కాంటాక్ట్ లెన్స్ ద్వారా ఆధారం కంటే చూపు బాగుంటుంది చాలా మందిలో 20-25 సంవత్సరముల వయసు వరకు పవరు పెరిగి తర్వాత నిలకడగా వుంటుంది. మరల 40వ యేట నుంచి మార్పు రావచ్చు కాని కొంత మందిలో 25 సంవత్సరాల తర్వాత కూడా పవరు పెరగవచ్చు. ప్రస్తుతం మనకి అందుబాటులో వున్న చికిత్సా విధానం ద్వారా ఈ రుగ్మతని పూర్తిగా అరికట్టలేము

#### \* వాడి D.V.N.

6. మా అమ్మాయి వయస్సు 15 సంవత్సరాలు. పదవ తరగతి చదువుతోంది. ప్రతి నెల కంటి రెప్పల మీద కురుపులు వస్తాయి. నొంగెదు రోజులు వుండి పోతాయి. ఇక్కడ చూమూలు డాక్టరుగారికి చూపిస్తే కళ్ళద్దాలు వాడాలన్నాడు. ఆప్టాలు వాడడం ఇప్పుడు లేదు. మందులు, డ్యూబులు వాడితే తగ్గే అవకాశం లేదా? ఈ సారి వచ్చిన కురుపులు నాలుగు లేక ఆయిదు నెలలైనా అలాగే వున్నాయి. తగిన సరిహా ఇవ్వ వ్రార్దన

- జ. మీ అమ్మాయికి కంటి రెప్పల మీద లేచే కురుపులను “హార్టియోలమ్ ఇంటర్నమ్” అంటారు. కంటి అంచులదగ్గర తెరచుకొనే కొన్ని రెప్పల గ్రంథులలో అవరోధం

అయినపుడు అందులోని పదార్థాలు జయదీకిరాలేక గడ్డకంటి, కొంత ఇన్ ఫెక్షన్ కూడా తోడయి, చిన్న కురుపులు వస్తాయి. తొలి దశలలో యాంటీబయాటిక్ మక్కల మందు, అయింట్ మె-బ్, వేడి కాపు పెట్టాలి. డాక్టరు సలహాతో మందులు వ్రాచితే కరిగిపోతాయి అలాగే కరగకుండా వుండిపోతే వాటిని “కలేజియన్” అంటారు. వీటికి మైసర్ ఆపరేషన్ చేసి లోపతి చీసవంటి పదార్థాన్ని తీసి వేస్తారు. తరువాత కంటి పరీక్ష చేయించుకుని, ఆవసరమైతే అద్దాలు వాడాలి. కంటిని, ముఖాన్ని శుభ్రంగా వుంచుకుంటూ వుండాలి. ఇలా చేస్తే మరలా రాకుండా వుండేవీలుంది.

\* N. S. R. R. కృష్ణలంక, విజయవాడ

7. నీటి కాసుల జబ్బుకు రెండు నెలల వ్యవధిలో రెండు కళ్ళకి ఆపరేషన్ చేయించు కున్నాను. అయినా నయం కాలేదు. డ్రాప్స్ వాడుతున్నాను. అదీగాక ఒక కంటిలో షక్లం వచ్చింది. నీటి కాసుల ఆపరేషన్ చేయించుకున్నా. నేను తిరిగి శక్లము ఆపరేషన్ చేయించుకోవచ్చునా? నీటి కాసుల ఆపరేషన్ ఎందు వల్ల సక్సెస్ కాలేదు? నీటికాసుల జబ్బుకు డ్రాప్స్ వాడుతున్నాను. అందుచేత ఎంత కాలం వరకు నా కళ్ళు కన్పిస్తాయి. బాగా కనిపించాలంటే ఏ చెయ్యాలి? కంటి చూపు నింపాలంటే ఏలా చేయాలి? ఇంత ప్రమాదకరమైన ఈ జబ్బు రాకుండా ఎటువంటి జాగ్రత్త తీసుకోవాలి?

జ. నీటి కాసుల ఆపరేషన్ చేయించుకున్నవారు తిరిగి షక్లము ఆపరేషన్ చేయించు కోవచ్చును. నీటి కాసులు, శక్లము జబ్బులు రెండూ ఒకే కంటిలో వున్నప్పుడు రెండింటిని ఒకేసారి చూడా ఆపరేషన్ చేయవచ్చును. నీటి కాసుల ఆపరేషన్ సక్సెస్ కావడం అనేది చాలా విషయాలమీద ఆధారపడి వుంటుంది. నీటికాసులు బాగా ముదిరిపోయిన తరువాత ఎన్ని మందులు, ఆపరేషన్లు చేసినా పోయిన చూపు మరలా తిరిగి రాదు కంటిలోని నరం దెబ్బతిని వుండ వచ్చును. అంతే కాకుండా చాలా ఎక్కువగా కంటిలో ప్రెషర్ వున్నప్పుడు ఆపరేషన్ వలన

కొంతే తగ్గి వుండ వచ్చు. కంటి పెషర్ మామూలు కంటె ఎక్కువ గానే వుండవచ్చును. ఫిల్టరింగ్ Filtering సరిగా పనిచేస్తూ వుండక పోవచ్చును. ఎంత కాలం వరకు కంటిచూపు నిలుస్తుంది. అని ఎవరూ ఇదమిత్థంగా చెప్ప లేము. కంటిలోని పెషరును బట్టి, కంటి నరం పరిస్థితిని బట్టి, కంటిలోని శక్త ప్రసరణం చూపులనుబట్టి, పతివారి ప్రత్యేకతను బట్టి, మారుచూ పుంటుంది కంట్రీ. పెషర్ ను నార్మల్ లో ఎప్పుడూ వుండేట్టు చూసుకోవడం వలన నాలావరకు మేలు జరగవచ్చును. ఇంకా ఏమైనా జబ్బులు వుంటే వాటిని కూడా కంట్రీలో వుండడం వుంది. (ముఖ్యంగా డయాబెటిస్, రక్తపుపోటు వున్నవారు) వీటిని కంట్రీలో వుండడం మంచిది

ఈ జబ్బు రాకుండా ఎవరూ నిరోధించలేరు. కాని దీంతోనే కొన్ని రకాలను రాకుండా నిరోధించగలం. ముఖ్యంగా స్థిరాయిడ్ మందులవలన వచ్చే గ్లౌకోమాను ఎపిడమిక్ డ్రాస్ప్రీ అనే గ్లౌకోమాను నిరోధించవచ్చును.

అలాగే మధ్యవయసులో వున్నవారు తమ కంటిని పరీక్ష చేయించుకుని నీటి కాసుల లక్షణాలు ఏమైనా వున్నా యేమో గుర్తించి, ఒకదేశ వుంటే తొలి దశలోనే దానిని మందులవలన ఆరికట్టి, చూపును కొంతవరకైనా కాపాడుకో వచ్చును. అలాగే, డయాబెటిస్, రక్తపు పోటు జబ్బులుకూడా వుంటే వాటి శక్త్రీలో వుండే కొంతవరకు రాకుండా కాపాడుకోవచ్చును. రాత్రివేని ఎక్కువగా మేలుకోవడం, నిద్రలేకుండా కంటికి ఎక్కువ శ్రమ కలిగించడం తగ్గిస్తే కొంత మేలు. వంశపారంపర్యంగా కూడా కొంతమందిలో ఈ జబ్బు వస్తుంది. అందువలన అటువంటివారు పెళ్ళి చేసుకునేటప్పుడు కొన్ని జాగ్రత్తలు అవసరం. అలాగే ఆంగిల్ క్లొజర్ గ్లౌకోమా అనే జబ్బు ఒకసారి విపరీతమైన దుఃఖముతో చాలా రోజులు వున్నప్పుడు వచ్చే అవకాశం వుంది. అందువలన డి పెషన్ కు లోను కాకుండా చూసుకోవడం మంచిది.

తరువాత ఒకసారి కళ్ళు తెస్తు చేసే కొన్ని రకాల మందులు వాడటం వలన రావచ్చును. అందువలన అటు వంటివారిని ముందుగా పరీక్షచేసి అవసర

మైన వారికి మూతమే కంటి చుక్కలు వేసి, చివరలో దానికి విరుగుడు పంపు కూడా వాడాలి. ఏ మాత్రం ఎక్కువ ప్రెషర్ పెంటనే మంచులు వాడి కంటిలో ప్రెషర్ తగ్గించవచ్చును. ఇంకా చాలా కారణాలు వున్నాయి. ప్రస్తుత విజ్ఞానానికి తెలియని కారణాలు కూడా కొన్ని వున్నాయి.

\* N. R. K. సంద్యాల

8. మాకు 1966లో వివాహమైంది. ఇప్పుడు నా భార్య వయసు 40 సంవత్సరములు. నా భార్యకు వివాహమునకు ముందే రేచీకటి వున్నదని నాకు తెలిపారు. అది ఎక్కువ అవుతున్నదన్న ఊహ నాకు రాలేదు. క్రమంగా ఎక్కువ అయి అద్దాలు మార్చినా ఫలితం లేకుండా పోయింది. ప్రస్తుతం (1-5 0) పవరు అద్దాలు వాడుతున్నది. పరీక్ష చేసిన డాక్టరు ఇంకా చూపు తగ్గిపోతుంది. లాభం లేదు అని చెప్పినారు. ఈ జబ్బును “రెటినైటిస్ పిగ్మెంటోసా” అని చెప్పినారు. దీనికితోడు కంటిలో కాటార్క్టా డెవలప్ అయింది. ఇంటి పనులు బొత్తి చేసుకొనలేకుండా వున్నది.

రెటినైటిస్ పిగ్మెంటోసా జబ్బుకు ఏదైనా చికిత్స తెలపండి. ఆర్థిక పరిస్థితుల వలన ప్రతి డాక్టరుకు చూపించలేకపోతున్నాను.

- జ. ఈ రెటినైటిస్ పిగ్మెంటోసా జబ్బు ఎందుకు వస్తుందో ఇంజనీరుకు ప్రస్తుత విజ్ఞానానికి నిర్దిష్టమైన కారణాలు తెలియవు. ముందు వ్యాధి ఎందుకు వస్తుందో తెలిస్తేకాని, దానికి ప్రతిక్రియ చేయటం వీలవదు. ముఖ్యంగా ఇది చాలా మందిలో వంశపారంపర్యంగా వస్తుంది. కొంతమందిలో మామూలుగా కూడా వస్తుంది (స్పారాడిక్). ఈ జబ్బువలన ముందు రేచీకటి, తరువాత చూపు విస్తీర్ణత (విజువల్ ఫీల్డ్) తగ్గడం, క్రమంగా చూపు మందగించడం, ఇక్షం రావడం, కంటి రెటినాలోని రక్తనాళాలు సన్నగా అవడం, తరువాత కంటి నరము (ఆప్టిక్ నర్వ్ అట్రోఫి) ఎండి పోవడం జరుగుతుంది. ఒక మనిషి తల్వాన్ని బట్టి ఎంతకాలంలో ఇలా జరుగుతుందో కచ్చెత్త తైము చెప్పలేము.

మీరు ఏదైనా విటమిన్ మాత్రలు, జింక్ కలిగిన మినరల్ టాబ్లెట్లు వాడడం కొంతవరకు మంచిది. కాని ఇవి బ్రిడ్ మెంట్ కు కాదు. ఈ జబ్బు గురించి మన దేశంలో విపులంగా అనేక పరిశోధనా పత్రములు ప్రచురించిన డాక్టరుగారు డాక్టర్ గేహ్లాట్. బొంబాయిలో వున్నారు. ఆయన ప్రత్యేకంగా కొన్ని మందులు వాడుతున్నారు. ఫలితాలు చెప్పలేము ఒక వేళ ఖర్చు బాగా ముడిరివుంటే ఆపరేషన్ చేయించుకోవచ్చును కాని రెవీనాలో చూపు పవరు ఎంత వుంటే అంతే చూపు వస్తుందికాని, ఎక్కువగా రాదు.

\* B. V. R. గవరపాలెం, ఆనకాపల్లి

9. కళ్ళల్లో చనుబాలుకాని, గేదెపాలుకాని వేయడం వలన ఏమైనా ప్రయోజన ముందంటారా? కళ్ళమంటలు తగ్గలంటే ఏమి చిర్యలు తీసుకోవాలి?
10. కళ్ళలో చనుబాలుకాని, గేదెపాలు కాని మరే విధమైనా పాలుకాని వేయకూడదు.

కళ్ళను శుభ్రమైన మంచినీటితో కడగడం చాలా మంచిది. కళ్ళ మంటలు తగ్గతాయి. కళ్ళను ఎక్కువ శ్రమకు గురిచేయకూడదు. అంటే నిద్రలేకుండా ఎక్కువగా మేలుకోవడం, మనక చీకటిలో ఎక్కువగా చదవడం, అద్దాలు అవసరమైనా అద్దాలు లేకుండా పనులు చేయడం, అపరిశుభ్రమైన నీరు, కర్చిఫ్, టవల్ మొదలైనవి వాడడంవలన కౌద్దిగా క్రానిక్ ఇన్ఫ్లెక్షన్ వచ్చి మంటలు, దురదలు నుడా వుంటాయి. అంతే కాకుండా కంటిని, ముఖమును రోజుకు 4 లేక 5 సార్లు పరిశుభ్రంగా మంచినీటితో కడుగుతూవుంటే దుమ్ము, ధూళి పోవడమేకాకుండా కంటి చుట్టూ వున్న 'కండరాలకు, ముఖమునకు విశ్రాంతి వుంటుంది.

చాలా ఎక్కువగా ఎరువులుగాని, మంటలు గాని వుంటే కంటి చుక్కం మందు, అయింట్ మెంట్ కొన్ని రోజులు వాడడం మంచిది.

\* G. B. R. హైదరాబాద్

10. నాకు దాదాపు ఒకటిన్నర సంవత్సరముల నుంచి కుడి కంటిలో ఒక చిన్న ఎరటి రక్తపు చుక్క వచ్చింది. ఎలాంటి బాధ లేదు. మూడు నెలల తర్వాత ఆ చుక్క పగిలి కంటినిండా రక్తం వచ్చింది హైదరాబాద్ లో చూపించి కంటి చుక్కం మందు, ఆయింట్ మెంట్ వాడాను రక్తం తగ్గింది కాని, తెల్లగుడ్డుమీద ఎరటి చుక్కపోలేదు. అప్పుడప్పుడూ గుచ్చుకుంటూ వుంది.

అలాగే చూరపు చూపు కూడా తక్కువ అయింది. అద్దాలు వాడు తున్నాను. అయినా కంటిలోని ఆ ఎరటి చుక్క గుచ్చుకుంటూ వుండడం తగ్గ లేదు. కన్ను పోతుందో ఏమోనని భయంగా వుంది. దయచేసి నా బాధను తీర్చండి.

- జ. మీకు “సైక్టిన్యులార్ కెరెడ్ కంబెస్టివై టిస్” అనే జబ్బువలన అటువంటి కంటి చుక్క వచ్చి వుండ వచ్చు. దానికి శరీరంలోని అల్లర్ల కారణం అయి వుంటుంది. ఒకసారి క్రానిక్ ఇన్ ఫ్లెక్షన్ వలన కూడా అయివుండవచ్చు. కొంతవరకు ఎపిస్కోరైటిస్ కూడా దానితోపాటే వుండవచ్చు. ఆంధ్రవలననే మీకు కంటి నొప్పి. గుచ్చుకుంటూ వుండడం. మీరు ముఖ్యంగా ఒకసారి పూర్తిగా జనరల్ మెడికల్ చెక్ చేయించుకుని శరీరంలో ఎక్కడైనా, ముఖ్యంగా డిపెరిటిట్రైజ్ లో గ్రాస్ట్రా ఇంటి స్ట్రయిన్ లో సిస్టమ్ లో ఎక్కడైనా క్రానిక్ జబ్బు వుంటే దాన్ని నివారణ పొందాలి డాక్టర్ సలహాపై మందులు వాడాలి. ఆల్కహాల్. పొగాకు, అలజ్జీ కలిగించే పదార్థాలు వాడకుండా వుంటే మంచిది

కంటి పొరల మీద కూడా ఏదైనా సూక్ష్మ జీవులున్నాయో, లేదో కల్చర్ అండ్ సెన్సిటివిటీ టెస్టు చేయించి తదనుగుణంగా మందులు వాడాలి.

కంటి డాక్టరు పర్యవేక్షణలో మందులు వాడడం మంచిది.

\* P. V. పిల్లంక

11. నాకు గ్లాసెస్ వేయించినా ఇంకా చూరంగా వున్న అక్షరాలు సరిగా కనిపించడం లేదు. తలకు నూనె రాయకపోవడంవలననే ఈ సైట్ వచ్చిందని. మా పేరెంట్స్

అంటున్నారు. ఎంతవరకు నిజం? భోజనం విషయంలో ఏవైనా శ్రద్ధ తీసుకోవాలి. ఇంట్లో కూడా ఈ ఆధ్వాలు వాడవలెనా? కంటి పాపకు అమర్చే కాంటాక్టు లెన్సులు వాడవచ్చునా? లేక ఆపరేషన్ చేసువచ్చునా? నాకు గ్లాసెస్ వాడడం ఇష్టంలేదు. గ్లాసెస్ ను వాడకుండా ఏమైనా తరుజోపాయం వుందా?

జ మీరు ఆధ్వాలు వాడకండా వుంటే బాగా చెప్తు వేయించుకుని ఆధ్వాలు మార్చడం వలన చూపు పెరగవచ్చు. ఎందుకంటే మీకున్న పవరులో లేదా వచ్చి వుండవచ్చును. కంటాక్టు చుక్కల మందు వేయించుకుని పరీక్ష చేయించడం మంచిది.

తలకు కూనె రాయకపోవడంవలన సైట్ రాదు. భోజనం విషయం అంటే మంచి హిష్టికాహారం తినడం మంచిది, ఆరోగ్యాన్ని బాగా వుంచుకొనడం ఉపయోగకరం. మీరు గ్లాసెస్ ఎప్పుడూ వాడుతూ వుండేనే మంచిది.

మీరు ఆధ్వాలు వాడకుండా వుంటే కాంటాక్టు లెన్సులు వాడవచ్చును. ఇందులో కూడా హార్డ్, సాఫ్ట్ సెమి సాఫ్టు అనే 3 రకాలు వుంటాయి. సాఫ్టు లెన్సులు చాలా కంఫర్ట్ గా వుంటాయి తరువాత జాగ్రత్తలన్నీ సరికాగా పాటిస్తూవుండాలి. నిదురపోయేటప్పుడు కాంటాక్టు లెన్సులు తీసివేయడం చాలా మంచిది.

తరువాత మైనస్ పవర్ తగ్గేందుకు ఆపరేషన్ కూడా చేయించుకోవచ్చును. దీనిని “రేషియల్ కెరటాటిమి అంటాము. ఇది చాలా లేడెన్సు ఆపరేషన్.

\* M. K. | తివారాంతకం

12. నాకు మెల్లకన్ను వున్నది. పైగా అది కనిపించదు. నా కొరిక ఏమిటంటే మెల్లకన్ను పోయి, ముఝాలుగా అందరి కళ్ళలాగా వుండాలని. కిన్ను కనబడక పోయినా ఫర్వాలేదు. నా కొరిక తీరుతుందా? అందరి కళ్ళలాగా నా కళ్ళు కూడా వుండగలవా? మెల్లకన్నుకు చికిత్స వున్నదా, వుంటే తెలపండి.

10 సంవత్సరాల నుంచి ఇలా ఇది నాకు తీరని కోరికగా మిగిలింది, నా సమస్యకు సరియైన సమాధానం ఇవ్వగలరని ఆశిస్తున్నాను.

- జ. మెల్లికన్నకు చికిత్స చాలాకాలం నుంచి వుంది. నివారణ రెండు విధాలు కాస్మెటిక్ కారణాల కోసం, ఫంక్షనల్ ఇంప్రూవ్మెంట్ కోసం దీనికి ఆపరేషన్ చేస్తాము. మీకు ముఖ్యంగా కాస్మెటిక్ కారణం (అందం) కోసం ఆపరేషన్ చేయించుకోవాలి. ఇప్పుడు ఆపరేషన్ చేసినా, మీకు ప్రస్తుతం వున్న చూపు కంటే ఎక్కువ చూపు రాదు. కానీ కళ్ళు (ప్రెమరీ పొజిషన్ లో) మూమీ గా చక్కగా ఎదురుగా చూస్తూన్నప్పుడు నార్మల్ గా వచ్చేందుకు ఆపరేషన్ దోహదపడుతుంది. నూటికి నూరు పాళ్ళు మూమూలుగా వుండకపోవచ్చు కాని చాలా వరకు మెల్లికన్న తగ్గించవచ్చును ఒక్కోసారి రెండుసార్లు కూడా ఆపరేషన్ చేయవలసివుంటుంది. ఆద్దాలు కూడా అవసరము కావచ్చును. చిన్న వయసులోనే కంటి పరీక్ష చేసి (మెల్లికన్నకు) అవసరమైతే ఆద్దాల ద్వారాకాని, ఆపరేషన్ ద్వారా కాని చాలా వరకు మెల్లికన్న తొలగించవచ్చు. వయసు తక్కువగా వున్నప్పుడు చూపు కూడా త్రిభివృద్ధి చెందవచ్చును. పెద్ద వయస్సు తరువాత ముఖ్యంగా కాస్మెటిక్ కారణాలకోసం ఆపరేషన్ చేస్తాము.

\* M. S. R. సుత్రి

13. డాక్టరుగారు కంటి నల్ల గ్రుడ్డుపె తెల్లటి పొర కప్పకొని వచ్చుచున్నది. ఈ పొర నల్లగ్రుడ్డుకు ఇప్పటికి చుట్టూ కొంచెం ఆవరించియున్నది. అది ముందు ముందు పూర్తిగా నల్లగ్రుడ్డుకు ఆవరించి వెస్తుందా? దీనిని తొలగించే విలున్నదా?

- జ. మీకు వచ్చిన పొరను “ఫ్రెరీజియం” అంటారు. ఇది క్రమక్రమంగా నిదానంగా పెరిగి కంటి నల్లగ్రుడ్డు సెంటర్ వరకు పెరిగి చూపు పూర్తిగా తగ్గి పోవచ్చును ఇప్పుడున్న తొండకలోనే చిన్న ఆపరేషన్ చేసి ఆ పొరను తీసివేయడం మంచిది. ఒక్కోసారి కొంతమందిలో కొన్ని సంవత్సరాల తర్వాత ఆ పొర మరలా రావచ్చును. ఈ పొర ముందు ద్వారా శరీరం పోదు.



- 4 చమత్కరునే స్టూడెంట్స్ చాలా మంది స్పెట్టు నామతారు. ఆ దృష్టి లోపాన్ని ఏమంటారు. ఆ దృష్టి లోపము పోవాలంటే ఏమి చేయాలి?

తలనొప్పికి చాలామంది స్పెట్టు వాడితే తగ్గుతుంది అంటారు. అది ఎందువలన వస్తుంది? తలనొప్పికి, స్పెట్టుకి సంబంధం ఏమిటి? అది రాకుండా వుండాలంటే ఏమి చేయాలి?

కొంతమంది 24 గంటలు చదివే వాళ్ళుంటారు వారికి దృష్టి లోపం రాకుండా వుండాలంటే ఏ జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలి.

దయచేసి దీటి గురించి తెలపండి.

- 5 స్టూడెంట్లు చాలా మందికి వుండే దృష్టి లోపాన్ని “రిప్రాక్టిన్ ఎర్రర్” అంటారు. ఇది ఎక్కువ మందిలో మయోఫేయా (హస్య దృష్టి), మరికొంత మందిలో ప్రావర్ మెట్రోపియా (దీర్ఘ దృష్టి) గాను వుంటుంది. ఈ దృష్టి లోపము రాకుండా ప్రస్తుత విజ్ఞాన పరిధిలో చేయలేము.

ఈ దృష్టిలోపము వలన కంటికి శ్రమ ఎక్కువ అవుతుంది. ప్రతిసారి ఫోకసింగ్ తో మామూలుకంటే ఎక్కువగా కంటి కండరాలు పనిచేయవలసి వస్తుంది. ముఖ్యంగా “సెలియరీ” మసల్ మీద శ్రమ పెరిగి అది కొంత స్పాస్మిక్ గురి అవుతుంది. వాని వలన తలనొప్పి వస్తుంది. కర్ర పని గల ఆధారాలు వాడితే కంటికి శ్రమ తగ్గి, తలనొప్పి కూడా తగ్గుతుంది. అందు వలన తల నొప్పికి, స్పెట్టుకి కంటికి చాలా అనివార్య సంబంధమున్నది. తలనొప్పికి మిగతా కారణాలు కూడా వున్నాయి ముఖ్యంగా నీటి కాసుల జబ్బు (గ్లాకోమా) వలన, కొంతవరకు సైన్ సైటిస్ వలన, రక్తపు పోటు వలన, మెదడులో ఏదైనా ట్యూమర్ వున్నా, పీక్ నెస్ మొదలైన కారణాల వలన రావచ్చును. కాని నూటికి 70 వంతులకు పైగా కంటి కారణాల వలననే చాలా మందికి తలనొప్పి వస్తుంది.

తలనొప్పి రాకుండా పుండాలంటే ముందు దానికి సంబంధించిన కారణము కనుగొని, దానిని నివారించే తలనొప్పి తగ్గిపోతుంది.

రోజుకు 24 గంటలు చదివే వాళ్ళంటారు అని వ్రాశారు. 24 గంటలు చదివేవారు పుండరు. మధ్య మధ్యలో రెస్టు తీసుకుంటారు. అలాగే రాత్రంతా మేలుకొని చదివినంత మాత్రాన 24 గంటలా చదివి నట్లు కాదు కొందరు రాత్రులు చదివి పగలు రెస్టు తీసుకుంటారు. అలాగే పుస్తకము ముందు పెట్టుకుని కూర్చున్నంత మాత్రాన చదివినట్లు కాదు, కాకుంటే కొందరు మిగతా వారికన్నా కొన్ని గంటలు ఎక్కువ చదవడానికి ఇబ్బంది వారికి దృష్టి లోపం రాకుండా పుండాలంటే ప్రత్యేకమయిన జాగ్రత్తలను తీసుకోవాలి. కానీ అటువంటి వారు ఆరోగ్యాన్ని సరిగా పుండుకోవటము, మంచి దృష్టిక అహారాన్ని తినటము, సరియైన వెలుతురులో చదవటము మంచిది. మధ్య మధ్యలో కళ్ళు, ముఖము మంచి నీటితో శుభ్రము చేయుట వలన ఉంటుంది, ముఖ కండరాలకు కొంత అలసట కూడా తగ్గుతుంది.

\* R. S. D. R. కోమల వాడి, హైదరాబాదు

15 నా భార్యకు రెండు కండ్ల నుండి నీరు కారుచున్నది. ఆసుపత్రిలో Vanmycetin, Gentamycin అనే రెండు రకాల eye drops సూచించిరి. ఇవి ఒక బాబిల్ తవ్వాలి మరొకటి 8 నెలలు వాడమని అన్నారు. ఆరు నెలలు వాడితిమి కాని నీరు తగ్గలేదు. దయచేసి తగిన మందు సూచించగలరని ఆశిస్తున్నాను.

జ. రెండు కండ్లు నుండి నీరు కారుచున్నది క్రానిక్ కంటెక్టివైటిస్ వలన కాని, కంటి నీటి ప్రసరణ మార్గాలలో అవరోధము వలన, కంటి క్రింద రెప్పల కండరాలు క్షయించి వచ్చే ఎక్టోపియాస్ వలన కాని లేక రెప్పల మీద వెంట్రుకలు కంటికి గుచ్చుకుంటూ వుండడము వలనను ముఖ్యంగా జరుగ వచ్చును. అందు వలన ముందు కారణము తెలుసుకొని అందుకు అనుగుణంగా

ప్రిట్మెంట్ పొందుట మంచిది. Syringing వలన కంటి నీటి ప్రసరణ మార్గాలలో అవరోధము వున్నది, లేనిది తేలుస్తుంది. అలాగే “కల్చర్ అండ్ సెన్సిటివిటీ” పరీక్ష చేసి ఏవైనా సూక్ష్మ జీవులుంటే వాటికి సంబంధించిన మందులు వాడాలి. అంతేకాని నెలల తరబడి Gentamycin, Vanmycetin వాడడం మంచిది కాదు.

తరువాత కంటిని, ముఖమును రోజుకు 3 లేక 4 సార్లు మంచి నీటితో శుభ్రపరుస్తూ వుండాలి.

\* S. K. కడప

16. నాకు కంటిలో చుక్కలు, గీతలు, పోగులలాగా ఎక్కువగా కనిపిస్తున్నాయి. ఒక డాక్టరు దగ్గర చూపించాము. ఏమీ పరవాలేదు. ఏవీ కాదు అని అన్నారు. కంటిలో ఏమీ కనపడలేదు అని అన్నారు. నాకు మాత్రము అవి కనిపిస్తూ వున్నాయి కండ్లు ఎటువైపు తిప్పితే అవి కూడా అటువైపు తిరుగుతాయి. వీటి వలన ఏమైనా నష్టమా? నాకు భయంగా వుంది. అనే విధంగా నా కంటి ఎదురుగా ఏవో చిన్న చిన్న వురుగులు లాగా తెల్లగా తిరుగుతున్నాయి. అవి పోవంటే ఏమి చేయాలి?

జ కంటిలో వుండే జిగురు లాటి “విటియన్” అనే పదార్థములోపల డీజనరేషన్ జరుగుట వలన అలా తీగలు, చారాల్లాగా చుక్కలలాగా కనిపిస్తాయి. కంటిని అటు ఇటు తిప్పితే అందులోని విటియన్ కూడా అందుకు అనుగుణంగా స్పందిస్తుంది ఒక్కో సారి విటియన్ లో రక్తపు కణాలు వున్నా, అవి స్పందించుచు మైగ్రేషన్ పవరు అధికంగా వున్నవారిలోను, షుక్లము ఆపరేషన్ చేయుచుకొన్నవారిలో కొంతమంది లోను అలా కనపడవచ్చును వీటివలన చూపు తగ్గ కుండా వుంటే ఏమీ చేయవలసిన అవసరం లేదు. విటమిన్ సి టాబ్లెట్స్, Ranodine అనే ఇంజక్షన్లు (Intramuscular) కొంత కాలము వాడితే కొంత ఫలితము వుండవచ్చును. పూర్తిగా నివారణ కాకపోవచ్చును.

17. ప్రతిమానిషికి 40 సంవత్సరములు వచ్చిన తరువాత చూపు మందగించి కళ్ళద్దాలు వాడవలసి వుంటుంది. అలా ఎందుకు జరుగుతుంది? జీవితాంతము చూపు బాగుండాలంటే, కళ్ళద్దాలు అవసరము లేకుండా వుండాలంటే ఏమి చేయాలి? దయచేసి జవాబు ఇవ్వండి.

జ చాలా మందికి 40 సంవత్సరాల వయసు వచ్చేసరికి చత్వారము (Presbyopia) వస్తుంది. అంటే దూరంగా వున్నవి బాగానే కనిపిస్తాయి. కాని దగ్గరి వస్తువులు చూడడము, చదవడము కష్టంగా వుంటుంది. అప్పుడు దీనికి సరిపోయే అద్దాలు వాడితే దగ్గరి చూపు కనిపిస్తుంది. ఇలా ఎందుకు అద్దాలు అవసరము అంటే మామూలుగా మన కంటితో ప్రకృతి సిద్ధంగా ఒక లెన్స్ (కటకము) వుంటుంది. దాని ముందు భాగములో అంబీరియర్ కాఫ్ఫూల్ అనే పొర, వెనుక భాగములో పోస్టీరియర్ కాఫ్ఫూల్ అనే పొర వుంటాయి. ఇవి కొంతవరకు ఎలాస్టిసిటీ కలిగి వుండి, కంటిపట్టా లోపల వుండే సీరియరీ మజిల్ అనే కందరము సంకీర్ణ వ్యాకోచములు చెందుతూ లెన్స్ ను కొద్దిగా ముందుకు, వెనుకకు ఫోకస్ మార్చుతూ వుంటుంది. ఈ ఫోకస్ మార్పు చిన్న పిల్లలలో చాలా ఎక్కువగా వుంటుంది. వయసు పెరిగే కొద్ది అగ్గుతూ వుంటుంది. దీనిని “ఆకామిడేషన్ శవరు” తగ్గటము అంటారు. అలా మామూలుగా వున్నవారిలో 40 సంవత్సరములు వయసు వచ్చే సరికి మామూలుగా అందరూ చదివే 30 లేక 35 సెం.మీ దూరములో లెన్స్ ను ఫోకస్ చేయుటకు కష్టము. అందువలననే చత్వారము వున్నవారు స్కూల్స్ పేపరు చదవాలంటే పేపరు దూరంగా వుంచి అద్దాలు లేకుండానే చదువు తుంటారు. కాని కొద్దిసేపు చదివేటప్పటికి అరిసిపోతారు. కాని అద్దాలు వాడితే మామూలు దూరంలో చదువవచ్చు. అంతే కాకుండా తలనొప్పి, తొందరగా అరిసిపోవడం జరుగదు.

జీవితాంతము చూపు దాగా వుండి, కిక్కుర్లు అవసరము లేకుండా వుండేందుకు ఏ విధమయిన చిట్కాలు లేవు శరీర తత్వాన్ని బట్టి కొంత మందికి 50లో కాని, కొంతమందికి 70 రో కాని, రజిగకాలుగా చాలా మందిలో షర్టాలు (కాటరాప్టు) వస్తాయి తొలిదశలలో అద్దాలు వాడితే చూపు బాగుంటుంది. బాగా ముడిరిన తరువాత అద్దాలు కూడా పని చేయవు, ఆపరేషన్ అవసరమవుతుంది. కంటిలోని రెటీనా పొరలలోను, మరియు రక్తనాళాలలో జవనత్వాలు తగ్గుతాయి. అందువలన కూడా చూపు తగ్గవచ్చును.

కాని చాలా వరకు ఆరోగ్యంగా వుండడం మంచిది. కొన్ని జబ్బులు ముఖ్యంగా డయాబెటిస్, రక్తప్రేపిటు రాకుండా వుండేట్లు వచ్చినా పూర్తిగా కంట్రోలులో వుంచడము మంచిది

ప్రకృతి సిద్ధంగా జరిగే కొన్ని మార్పులను ప్రస్తుత విజ్ఞాన పరిధిలో మనము అరికట్టలేము

\* R.G. KM, RL. NM., M.S., P.T.P., Bhorigir, నల్గొండ జిల్లా

8. మన కళ్ళు ఆరోగ్యంగానే వున్నాయని స్వతహాగా చిర్చు చిర్చు పరీక్షల్లాంటివి చేసి తెలుసుకోవచ్చా? దయచేసి తెలపండి?
- జ. కొన్ని పరీక్షలు మరకు మనమే చేసుకుని తెలుసుకోవచ్చును.

1. అప్పుడప్పుడు ఒక కన్ను మూసి చూరవు వస్తువులనుగాని, దగ్గరి వస్తువులను కాని చూసి ఏ కంటి చూపులో తేడాలున్నాయో మనకు మనమే తెలుసుకొన వచ్చును.

2. గ్రావ్ పేపరును 30 సెం.మీ చూరములో వుంచుకుని అందులోని నిలువు గీతలు. అడ్డ గీతలు స్పష్టంగా కనిపిస్తున్నాయో, లేదో చూడాలి ఆ గీతలు సరిగా కనిపించకపోయినా, లేక సరికరటింకరంగా కనపడినా కంటి చూపు కేంద్రమైన మెడ్యలాలో జబ్బు వుండివుంచవచ్చును.

3. స్కూన్ పేపరు 30 లేక 35 సెం.మీ. చూరములో వుంచుకుని చదవాలి. అందులోనివి అన్నీ సక్రమంగా చదివితే దగ్గరి చూపు బాగున్నట్లే అనుకోవచ్చు. చాలా చూరంగా పెట్టి చదువుతుంటే చత్వారము వచ్చినట్లు అనుకోవాలి. చదువుతున్నప్పుడు తంనొప్పి, బాధ, కండ్లు లాగినట్లు వుండడం మొదలైనవి వుంటే కంటిలో ద్విష్టి లోపము వుండివుండవచ్చును. కంటి డాక్టరును చూపించటము మంచిది.

4. మందంగా వ్రాసిన ఒక సెంటిమీటరు సైజుగల అక్షరాలను ఒక తెల్లటి బోర్డు మీద వ్రాసి వాటిని 20 అ.శుగుల చూరంలో వుంచ చదవటమో లేక స్పష్టంగా గుర్తించడమో చేయాలి. అలా గుర్తించగలిగితే చూరపు చూపు బాగా వున్నట్లు అనుకోవాలి. అలా ముందు ఒక కన్ను మూసి చూడాలి. తరువాత ఇంకొక కన్ను మూసి చూడాలి ఇటువంటివి ప్రతి స్కూల్లోను, ఇంటిలోను కూడా పరీక్ష చేసుకోవచ్చును అక్షరాలు వ్రాసిన బోర్డుమీద చాలినంత వెలుతురు వుండాలి చాలా మబ్బులో పెట్టికాని, చాలా ఎండలో పెట్టికాని చదవటము మంచిది.

5. సూర్యునికి ఎదురుగా నిల్చుని, కండ్లు మూసుకుని పై రెప్పమీద లేక క్రింది రెప్పమీద కాని కొద్దిగా ఒత్తితే లోపల ఎరటి గోళములాగా కనిపిస్తుంది. ఇది వార్మల్, అలా కాకుండా లోపల నల్లని మేఘాల మాదిరి కాని కనిపిస్తే కంటి పొరలలో తేడా వుండివుండవచ్చును. వెంటనే కంటి డాక్టరుకు చూపించడం మంచిది.

6. అలాగే కొద్దిగా ముసలితనములో వున్నవారికి టార్పిలైట్ వేసి చూస్తే కంటి సల్లపాప మధ్యలో తెల్లగా కాని, గోధుమరంగులో కాని గుండ్లంగా కంటి గింజంత కనిపిస్తుంది. అలా కనిపిస్తే శుక్లము (కాటరాక్టు) వచ్చిందని తెలుసుకుని, కంటి డాక్టరుకు చూపించి అద్దాలుకాని, ఆపరేషన్ కాని చేయించాలి.

7. కండ్లు మూసుకుని చూపుడువేలితో పై రెప్పమీద పై భాగములో కొద్దిగా ఒత్తిచూస్తే కంటి గ్రుడ్డు చాలా గట్టిగా వుండా, మామూలుగా వుండా తెలుస్తుంది. చాలా గట్టిగా వుంటే కంటిలోపల ప్రెజర్ ఎక్కువ అయి వుండవచ్చు. అంటే నీటికాసులకు ఓ విధమైన రఫ్ రకమయిన పరీక్ష.

8. ఆర్థములో చూసుకొని కంటిరెప్పలు, నల్లగుడ్డు, తెల్లగుడ్డుపీద మార్పును తెలుసుకొనవచ్చును, మెల్లకన్ను వున్నదీ లేనిదీ తెలుసుకొనవచ్చును.

ఇంకా అనేక దెబ్బలు చేసుకొని తెలుసుకొనవచ్చును.

\* A. S., సిరిపల్లి.

19] నేను గత నాలుగు సంవత్సరాల నుంచి 'సెంట్రల్ రెటినల్ వీన్ ఆక్లూజన్'తో బాధపడుతున్నాను. నాలుగు సంవత్సరముల నుండి కుడి కంటి దృష్టి చాలా వరకు తగ్గిపోయింది. ఈవ్యాధి ఎడమ కంటికి సోకే ప్రమాదంగాని వున్నదా? తెలుపవలెను. కుడికంటి దృష్టి మొత్తం పోయే అవకాశం వున్నదా? సరయిన ట్రిట్మెంట్ చేస్తే తిరిగి దృష్టి వస్తుందా? తగు జాగ్రత్తలు తెలుపగలరని ప్రార్థన.

జ. మీకు నాలుగు సంవత్సరాల నుండి ఈజబ్బు వుందంటున్నారు. మీకు "ప్లోరోసీస్ ఆంజియో గ్రాఫీ" అన్న పరీక్ష చేయించుకొని ముందు రక్తనాళాల స్థితిగతులను తెలిసికొనవలెను. అందులో కొత్తరక్తనాళాలు (Neovascularisation) ఉద్భవించివుంటే తరువాత చాలా లీకేజీ వున్నచోట్ల "లేజర్" సహాయంతో ట్రిట్మెంట్ చేపించుటవలన కనీసం వున్న చూపైనా మిగలవచ్చును చూపు ఎంత వుంటుంది, ఎంతకాలం వుంటుంది, ఇంకా తగ్గిపోతుందా అనేది ప్రస్తుతం వున్న మీ కంటి పరిస్థితినిబట్టి, ఒక్కొక్కరి శరీర ప్రత్యేక ధర్మాన్నిబట్టి, మీకు ఏవైనా ఇతర జబ్బులుంటే-అంటే రక్తపుపోటు, డయాబెటీస్ జబ్బును

బట్టి మారుతుంది. ఈ జబ్బువున్నవారిలో ఒకోసారి “సియోవాస్కుల్ గ్లాకోమా” అనే తీవ్రమయిన నీటికాసులుకూడా రావచ్చును. ఒకోసారి గుండె రక్తనాళాల పరిస్థితి గురించి తెలుసుకోవడానికి పూర్తి మెడికల్ పరీక్షకూడా చేపించుకొనుట మంచిది. సాధారణంగా రెండవ కంటికి ఈ జబ్బు రాదు. చాలా అరుదుగా, కొంతమందికి రెండవ కంటికి రావచ్చు. పోయిన దృష్టి తిరిగివచ్చే అవకాశాలు చాలా తక్కువ.

\* C. S. K , V. P., లేబొరటరీ, నెల్లూరు జిల్లా

20. మూలో భర్తకు రేచీకటి వ్యాధి వుంటే భార్యకు మెల్లకన్ను వున్నది. చూ జాతక చక్రం పరిశీలించిన ఒక హస్తసాముద్రకుడు మా కేకనుక విడ్డలు పుడితే, పక్షవారమే గనక అయితే వారిలో ఒకరు తప్పక చక్రాచార్యుడవుతాడని, అంధత్వం సిద్ధిస్తుందని, నివారణకు ఒక యజ్ఞం తలపెట్టాలని స్పష్టంచేశాడు. పేరుమోసిన ప్రసూతి నిపులులు పరీక్షచేసి కడుపులో కవలలు పెరుగుతున్నారని నిర్ధారించగా, మేము భయంతో విడిచిపోయాము. ఈ ఇరువురి మాటల మధ్యన్న కలవరపరుస్తున్నాయి. దీనికి నిమయినా విరుగుడు చెప్పవరా?

జ. ముఖ్యంగా రేచీకటి వున్నవారు పెండ్లిచేసుకోకుండా వుండడమే మంచిది. ఎందుకంటే కొంత వయసు వచ్చేసరికి చాలా మందికి చూపు బాగా తగ్గిపోతుంది. తనీసం తమ పనులు చేసుకోవడంకూడా కష్టం. చాలా మందిలో ఈ రేచీకటి వంశపారంపర్యంగా వస్తుంది (దాదాపు 100కి 60మందిలో). అంతేకాకుండా పెండ్లిచేసుకన్నాకూడా సంతానాన్ని పొందకుండా వుంటే మంచిది. మెల్లకన్న కూడా కొంతమందిలో వంశపారంపర్యంగా వస్తుంది.

హస్తసాముద్రకుడు చెప్పినట్టు యజ్ఞం చేసినంత మాత్రాన ఈ జబ్బు రాకుండా వుండదు. ప్రస్తుత విజ్ఞాన పరిధిలో ఈ జబ్బులు రాకుండా నిరోధించలేము. ప్రస్తుతం రేచీకటి జబ్బు వున్నవానికి కూడా సరియైన ట్రీట్ మెంట్ లేదు.



మీకు కవలలు పెరుగుతున్నారని గర్భంలో అని తెలిపారు. మీరు దృష్టి లోపముతో పుడతారో, లేదో అనేది చెప్పలేము పిండము చాలా తొలిదశలో వుండి, గర్భ సావం చేయుటకు అనుకూలంగా వుంటే దానిగురించి మీరు డాక్టరుగారితో చర్చించవచ్చును. ఏది ఏమైనా నిర్ణయం మీ భార్యభర్తలే తీసుకోవలసింది.

\* K. Y. V. R., A. S. V., గిద్దలూరు తాలూకా

21. నాకు కనురెప్పలు ఎక్కువ కొట్టడం అలవాటు. మరి అది అలవాటో, వ్యాధి? నాకు తెలియదు. ఇందువలన నేను ఎవరితోనైనా మాట్లాడ వలెనంటే డై రెక్ట్ గా వాళ్ళ కళ్ళలోకి చూస్తూ మాట్లాడ లేను. తం వంతుకుని ఏదో విధంగా మాట్లాడు తుంటాను. ఎక్కువసేపు చదివితే కళ్ళ వెంబడి నీరు వస్తుంది. చూపు మాత్రం బాగానే వుంది. కొంతమంది డాక్టర్లకు చూపించినప్పటికి ఏమీ లేదు అని ఏవో కొన్ని మందులు వ్రాసిచ్చారు. కాని అవి వాడినప్పటికీ ఈ రెప్పలు ఎక్కువగా కొట్టుకొవడం అగలేదు. గాలికి ఎదురుగా ప్రయాణిస్తున్నప్పుడు కళ్ళ వెంబడి నీరు వస్తున్నది. ఏమైనా అద్దాలు వాడాలెనా? దయచేసి నా ఈ నమస్యలకు సమాధానం తెలుపండి.

జ. కనురెప్పలు మామూలుగా నిమిషానికి పది లేక 12 సార్లు కొట్టుకోవడం జరుగుతుంటాయి. కంటిపాపకు ఎప్పుడూ స్పష్టంగా వుంచేందుకు, రక్షణగాను, కంటి నీటిని స్పైడ్ నేయడానికి ఇవి తోడ్పడుచువుంటాయి

చాలా ఎక్కువగా కనురెప్పలు కొట్టుకుంటూ వుండటాన్ని “బ్లిక్స్” అంటారు. ఇవి కంటి చుట్టు రెప్పలమీద వున్నటువంటి ‘Orbicularis Oculi’ (ఆర్బిక్యులారిస్ ఆక్యులై) అనే కండరం వలన, కొంత ఇన్ వాలంటరీగా జరుగు తుంటాయి. ముందుగా కంటిరెప్పల క్రింద ఏమైనా క్రానిక్ ఇన్ ఫెక్షన్ వుంటే దానిని నివారించాలి. దీనివలన నీరు కారడం కూడా తగ్గుతుంది. అంతేకాకుండా కొంత వరకు కండ్లు కొట్టుకోవటం తగ్గుతుంది. తరువాత పరీక్ష చేయించుకుని అవసరమయితే కంటి అద్దాలు వాడాలి.

ఎక్కువగా పొగాకు, వక్క (Berehnut) నములుచూ వుంటే ఆప్టి వేయాలి. Rubinaxol అనే మసుల్ రిలాక్జంట్ మాత్రలు ప్రొద్దుట ఒకటి సాయంత్రం ఒకటి కొన్ని రోజులు వాడి చూడండి. చిన్న ఆపరేషన్ కూడా చేయవచ్చును. కాని ఫలితాలు అంత అశాశనకంగా వుండకపోవచ్చును.

\* CH. V. R. గుడివాడ

22. 18 సంవత్సరముల చూ వాళ్ళ అమ్మాయికి కంటి కింద రెండు సంవత్సరాల నుండి నల్లగా వున్నది. చూ ప్యామిలీ డాక్టరును అడిగి టాబ్లెట్లు వాడినా తగ్గినట్లు లేదు. చూకు వమాధనము తెలుపండి

జ. ఎక్కువగా రాత్రులందు మేచుకొనుట, శారీరక, మానసిక విశ్రాంతి తగినంత లేక పోవటము, కంటిని, ముఖమును పరిశుభ్రంగా ఎప్పుడూ వుంచుకోకపోవటము, కొన్ని తక్కువ ముందుల సైడ్ ఎఫెక్టు వలనను, స్కిన్ అలర్జీవలనను ముఖ్యంగా కంటి దగ్గర చర్మము నల్లబడుతూ వుంటుంది.

అందువలన వీటిలో కారణం ఏదో తెలుసుకొని అందుకు అనుగుణంగా మందులు వాడాలి. ప్రతి రోజూ పడుకునేముందు మంచినీటితో శుభ్రము చేయుట, ప్రతిరోజు ఒక బి.కాంప్లెక్స్ మాత్ర కూడా వాడితే మంచిది. అన్నీ వాడినా పూర్తిగా తగ్గక పోవచ్చును.

\* V. V. N. S R. విజయవాడ

23 నేను 1982వ సంవత్సరంనుండి అద్దాలు వాడుతున్నాను. కాని అప్పుడనుంచి విధిగా ప్రతి ఆరు నెలలకొకసారి పరీక్ష చేయించుకొన్న అద్దాలు వాడుచున్నాను. మొదట -8 75 వరకు వుండేది. కాని ఇప్పుడు -4.5 వరకు పెరిగింది. కళ్ళకోకు లేకుండా ఏమైనా ప్రత్యామ్నాయ పద్ధతి వున్నదా? కంటిపాప మీద అద్దాలు అమరుస్తారు అని మా నాన్నగారు చెప్పినారు. అలా అమరుస్తారా? అలా కాకుండా సైడ్ పూర్తిగా తగ్గిపోయే అవకాశం వున్నదా?

జ. ప్రస్తుతం -4.5 పవరు గల అద్దాలకు బదులు కంటిపాపం మీద పెట్టే అద్దాలను కొంటారార్థం లెన్స్ అంటారు. ఇవి మూడు రకాలుగా వుంటాయి. హార్డు, సెమీ సాఫ్ట్, సాఫ్ట్ అనే రకాలు. వీటిలో సాఫ్ట్ లెన్సులు కంపర్బగా వుంటాయి. నాటికి సంబంధించిన ఇన్ స్ట్రక్షన్స్ తప్పకుండా అనుసరించాలి. అలా కాకుండా మీకు పవరు ఇంకా పెరగ కుండా స్థిరపడిపోతే పవరు తగ్గించడానికి ఆపరేషన్ కూడా చేయించుకోవచ్చును. మా హాస్పిటల్ తో సాఫ్ట్ కాంటాక్టు లెన్సులు లభిస్తాయి అలాగే ఆపరేషన్ కూడా చేస్తాము. అలాగే మామూలు అద్దాలబదులు బరువు చాలా తక్కువగా వుండే పగిలి పోనటువంటి ప్లాస్టిక్ అద్దాలు కూడా వాడవచ్చును.

\* N. R. రాయకుదురు

24. నా వయస్సు 23 సంవత్సరాలు. నాకు కంటి రెప్పల క్రింద వెంట్రుకలు పూడిపోతుంటాయి. దురదలు, చూపు తగ్గిపోతున్నట్టుగా అనిపిస్తుంది. తెల్ల గ్రుడ్డు కూడా అదురుతున్నట్టు అనిపిస్తోంది. తగిన సలహా ఇవ్వండి.

జ. రెప్పల క్రింద వెంట్రుకలు ఊడిపోవడానికి కంటికి సంబంధించిన అలర్జీ వలన కాని, బ్లెఫ రైటిస్ అనే రెప్పల అందులకు వచ్చేటటువంటి దీర్ఘకాలిక ఇన్ ఫెక్షన్ వలన అయివుండవచ్చును. మీరు ఒకసారి కంటిరెప్పల మీద కంజెక్టివా నుండి కల్చర్ అండ్ సెన్సిటివిటీ పరీక్ష చేయించి ఏవైనా సూక్ష్మ జీవులుంటే అందుకు అనుగుణంగా మందులు వాడాలి. అంతేకాకుండా అలర్జీ దురదలు తగ్గటానికి gflral అనే కంటి చుక్కలమందు రోజుకు 3 లేక 4 సార్లు కొన్ని వారాలు వాడాలి చూపు తగ్గిందని అంటున్నారు కాబట్టి, కంటి పరీక్ష చేయించి సరిఅయిన అద్దాలు కూడా వాడితే మంచిది.

\* K. P. K. దొండపూడి

25. నాకు రెండు సంవత్సరాల నుండి ఎక్కువగా పుసులు వస్తున్నాయి. దానికిగాను Neosporin-H వాడాను. మరలా Pychlor వాడాను. అయినా ఏమీ తగ్గలేదు. తగిన సలహా ఇవ్వండి అప్పుడప్పుడు తలనొప్పి కూడా వస్తుంది.

జ. మీరు ఒకసారి “సిరంజింగ్” దిద్దుచేయించుట మంచిది. కంటి నీరు సరఫరా (Nasolacri- malpassages)లో ఎక్కడైనా అవరోధము వుంటే కంటి కొలుకుల దగ్గర పుసులు ఎక్కువగా వస్తుంటాయి. చిటికెన వేలితో ముక్కుకు, కంటి కొలుకుల దగ్గర ఒత్తినప్పుడు చాలా ఎక్కువగా చీములాంటి ద్రవము వస్తుంది. అలాగే ఆ పుసులను, కంటి కంజెక్ట్రా పొర నుండి కిల్చర్ ఆండ్ సెన్సిటివిటి పరీక్ష చేస్తే ఏ సూక్ష్మజీవులున్నాయో, ఆ సూక్ష్మజీవులకు ఏ మందులు పనిచేస్తాయో తెలుస్తుంది. అందుకు అనుగుణంగా మందులు వాడాలే గాని ఇప్పుడు మీరు వాడుతున్న మందులను చాలా కాలం వాడకూడదు. మీరు తలనొప్పికి ఒకసారి కంటి అద్దముల పరీక్ష చేయించుకొనుట మంచిది. అలాగే ఇ.ఎన్.టి పరీక్ష జనరల్ మెడికల్ పరీక్ష చేయించుట కూడా మంచిది.

\* S. S. R. గణపవరము

26. డాక్టరుగారూ, నా వయస్సు 70 సంవత్సరాలు. రెండు కళ్ళ నుండి కుళ్ళాలు తీసివారు. చూపు బాగానే కనిపిస్తుంది. పుస్తకంలో పెద్ద అక్షరాలైతే చదువుతాను. కళ్ళనుండి అప్పుడప్పుడు నీరువారుతుంది. దయచేసి నాకు మంచి మందు తెలపండి.

జ. మీరు ఒకసారి మరలా అద్దాల పరీక్ష చేయించుకొని వీలైతే అద్దాలు మార్చితే ఫలితముండవచ్చును. కంటిలోని చూపు కేంద్రమైన “మాక్యులా” ఏకేగా వుంటే ఇప్పుడు వున్న చూపుకన్నా అద్దాలు మార్చినా ఫలితముండకపోవచ్చును కండ్ల నుండి నీరు కారుతుందన్నారు, దీనికి ముఖ్యంగా ఒకసారి ఆపరేషన్ చేసినప్పుడు వేసేటటువంటి కుట్లలో ఏదైనా పొరపాటు జరిగి వుండవచ్చు. లేక క్రానిక్ ఇన్ ఫెక్షన్, కొంత అలర్జీ వుండవచ్చు. కాబట్టి కొన్ని రోజులపాటు Betnesol-N కంటి చుక్కల మందు, Andreeyedrops వాడండి నీరు కారటం తగ్గవచ్చు. Betnesol-N-eyedrops 10 రోజులకంటే ఎక్కువగా వాడ కూడదు. డాక్టరుగారి పర్యవేక్షణలో వాడితే మంచిది.

\* A. S. R., C. H. K. పొట్లూరు

27. అయ్యా! నాకు గత రెండు సంవత్సరాల నుంచి కుడివైపు కంటి ప్రక్కన కణతల దగ్గర ఉదయం కాని, మధ్యాహ్నం కాని తలనొప్పి వచ్చుచున్నది. ఎంతో మంటికి చూపించాను. ఇది “మైగ్రేన్ తలనొప్పి” అని చెప్పి చికిత్స చేస్తున్నారు. సంవత్సరంలో జనవరి నెల నుంచి మే నెలవరకు, అగష్టు నుంచి నవంబరు వరకు ఈ నొప్పితో బాధపడుతున్నాను. కుడి చెవి ప్రక్కన ఆపరేషన్ చేసినారు. అయినా తగ్గలేదు. నొప్పి వచ్చినప్పుడు ఒక గంట, రెండుగంటల్లో తగ్గిపోతుంది. నొప్పి వచ్చినప్పుడు కళ్ళు ఎర్రగా మారుతాయి. వాంతులు అలుగుతుంటాయి. కాని, వాంతులు రావు. చెవిలో మంచి ఏదో కారుతున్నట్టు అనిపిస్తుంది. కాని, ఏమీ వుండదు. కళ్ళజోడు కూడా వాడుతున్నా. శరీరంలో మిగిలిన భాగాలు సక్రమంగా పనిచేస్తున్నాయి. నా సమస్యకు సమాధానం తెలపండి.

జ. తలనొప్పికి ఎక్కువ మందిలో కంటికి సంబంధించి అనేక కారణాలుంటాయి. అధ్వాం పవడలో తేడాలు వలన, చిత్వారం వలన, నీటికాసుల వలన, కంటి కండరాల వీక్ నెస్ వలన కలిగే తలనొప్పి ముఖ్యమయినవి. ఇతర కారణాలలో రక్తపుపోటు, డిస్సెస్, జనరల్ వీక్ నెస్ మొదలైనవి. కంటికి సంబంధించిన కారణాల వలన ఒక్కొక్కసారి వాంటి వచ్చినట్టు వుండడం, అలాగే పోవడం, తల బరువుగా వుండడం కూడా వుంటుంది. మీరు కంటికి సంబంధించి పూర్తిగా పరీక్ష చేయించుకోవడం మంచిది. అప్పుడు కాని మీకు చికిత్సని నిర్ణయించడం కష్టం.

\* V. V. S. N. R. ప్రొద్దుటూరు

28. కలర్ టెలివిజన్ చూసేటప్పుడు ఎన్ని మీటర్ల దూరం నుండి చూడాలి. టెలివిజన్ మాక్సిమమ్ ఎన్ని గంటలసేపు చూడవచ్చు. చాలా గంటలసేపు చూడడంవలన కన్నులకు వచ్చే జబ్బులేమిటో తెలియజేయండి. కంటిలో

ఏదైనా అతి చిన్న రాయికాని, నలక కాని పడితే ఏ ఏ పద్ధతులతో బయటకు తీసి వేయాలి. లేక ఏ పరిస్థితులలో డాక్టరును సంప్రదించాలి. మనము ఉదయం లేచేసరికి మన కళ్ళలో పుసులు చేరుకోవటానికి కారణం ఏమిటి?

- జ. సాధారణంగా వాడే 51 సెం.మీ. కలర్ టి.వి.ని 3 మీటర్లు, అంతకంటే కొద్దిగా ఎక్కువ దూరం నుండి చూస్తే మంచిది. చిన్న పోర్టబుల్ టి.వి.లైకే దగ్గరి నుండి చూడవచ్చును. ఎక్కువ సేపు తదేకంగా టి.వి. చూడకూడదు. మధ్య మధ్యలో రెస్టుండాలి. అప్పుడప్పుడూ చన్నీటితో ముఖం. కండ్లు శుభ్ర పరిస్తే కొంత కండ్లకు, ముఖములోని కండరాలకు విశ్రాంతి, ఉపశమనము కలుగుతాయి. ఎక్కువగా చూస్తే కండ్లకు కొద్దిగా ఎక్కువ శ్రమ వుంటుంది. టి. వి. కూడా మనము కూర్చున్నప్పుడు మన తల ఎంత ఎత్తులో వున్నదో దాదాపుగా అదే ఎత్తులో వుండాలి.

టి.వి. చూసినప్పుడు తొందరగా అలసిపోవటము, తలనొప్పి, మనకగా కనిపించటములాంటి బాధలు వుంటే కంటిపరీక్ష చేయించుట చాలా మంచిది.

కంటిలో నలకలు, మొదలైనవి పడకుండా చూసు కోవటము మంచిది. దానికీగాను స్క్రాటర్, 'మోటారు సైకిల్ మొదలైనవిమీద వెళ్తున్నప్పుడు అడ్డాలు పెట్టుకోవటము మంచిది. అలా లేకుంటే హెల్మెట్తోపాటే వుంటే ప్రొటెక్టివ్ face shield వాడటము మంచిది. ఒకవేళ ఏదైనా నలకలు పడితే వెంటనే మంచినీటితో కంటిని, ముఖమును శుభ్రము చేస్తే చాలా వరకు పోతాయి. ఇంకా పోకుండా వుండి కంటికి తనిపిస్తూ వుంటే లేమగా వున్న దూదితోకాని, లేక తేమగా ఉన్న జాన్సన్ ఆండ్ జాన్సన్ కాటన్ బడ్స్ తోకాని, తీస్తే వస్తుంది. అప్పటికి రాకపోతే కంటి డాక్టరుగారి దగ్గరికి వెళ్ళి తీయించుట మంచిది. కండ్లు రుద్దకూడదు. ఉదయము లేచేసరికి పుసులు వుండటానికి ముఖ్యంగా కంటిపొర అయిన కంజెక్టివా మీద కొన్ని రసాలు ఉత్పత్తి అయి, కంటి పొరమీద పడివున్న మురికి, సూక్ష్మజీవులను నాశనము చేయుటవలన వస్తుంది. కొంతకాల దగ్గర వుండటానికి ముఖ్యంగా అక్కడి మండే లాక్రిమల్ పొసేజన్ మొదంవుతాయి. నన్నని కేదార ద్వారా లోపలికి పోలేక ఒకొసారి అక్కడే వుండిపోతుంటి.

29. నాకు కుడి కంటిలో మెల్లవున్నది. అది నాకు పోయే మార్గమున్నదా లేదా? దయచేసి తెలపండి.

జ. మెల్లకన్ను సాధారణంగా ఎక్కువమందిలో రెండు రకాలుగా వుంటుంది. (1) కన్యోజంట్ సిక్వంట్ (అంటే కన్ను ముక్కువైపు తిరిగి వుండడము); (2) డై వర్జంట్ సిక్వంట్ (అంటే కన్ను చెవి వైపు తిరిగి వుండడము). పెద్దలలో ఎక్కువగా రెండవ రకము మెల్ల వుంటుంది. చిన్న పిల్లలలో రెండు రకాలు వుండవచ్చును. ఒకొసారి అద్దాలు వీరికి చాలా అవసరము. కొంత తక్కువగా వున్న మెల్ల వరితయిన పవరుగల అద్దాలు చిన్నప్పుడు వాడితే తగ్గిపోతుంది. అద్దాల వలన కూడా తగ్గతుండా మిగిలివున్న మెల్లకు ఆపరేషన్ చేసి తగ్గించ వచ్చును. చిన్నతనంలోనే అంటే రెండు నుండి అయిదేళ్ళ లోపలే ఆపరేషన్ చేస్తే మంచిదని చాలామంది అభిప్రాయం. కొంతమంది రెండు సంవత్సరాల వయసు కన్నా ముందే కూడా చేస్తున్నారు. ముందే చేయడం వలన బైనాక్యులర్ విజన్ పొందేందుకు అవకాశాలు ఎక్కువ ఒకొసారి రెండు లేక మూడు సార్లు కూడా ఆపరేషన్ అవసరం కావచ్చును. తరువాత కన్యోజంట్ ఎక్స్ ప్రెజెన్స్ కూడా అవసరం కావచ్చును పెద్దవారిలో ముఖ్యంగా కాస్మటిక్ కారణాలు (అంటే చూపు లేక పోయినా, ఎక్కువగా రాకపోయినా కంటి స్థానం మామూలుగా వుండేటట్టు చేయడం) కోసం ఆపరేషన్ చేస్తారు. కొన్ని సంవత్సరాలకు కొందరిలో మరలా కొంత మెల్లరావచ్చును. ఒక కంటికి మెల్ల ఎక్కువగా వుంటే ఒకొసారి రెండు కండ్లలో ఆపరేషన్ అవసరం కావచ్చును. ఏ కంటిలో మెల్ల వుంటే ఆ కంటికి మాత్రమే ఆపరేషన్ చేస్తే ఒకొసారి పూర్తిగా మెల్ల తగ్గదు. అందులోను ఆపరేషన్ అయిన తరువాత కొద్దో గొప్పో మెల్ల ఇంకా మిగలవచ్చును. దానికి ఎక్స్ ప్రెజెన్స్ కూడా అవసరం కావచ్చును.

మీరు ఆపరేషన్ నేయించుకుని మెల్లను చాలా వరకు తగ్గించుకోవచ్చును

\* D. N. రుద్రంగి గ్రామం.

20. నేను ఇప్పుడు లెన్స్ పెట్టుకుంటున్నాను. లెన్స్ వాడితే పాయింట్ పెరగడం అని చెప్పారు. ఈ కన్నులు తీసి వేరే కన్నులు పెట్టుకోవచ్చునా? (ప్రొడరాబాడ్ ఆస్పత్రిలో నేతదానం చేయగలరని బోర్డు చూశాను).

జ. మీకు వున్న జబ్బు ఏమో సరిగా వ్రాయలేదు. లెన్స్ మాత్రం వాడుతున్నట్టు తెలిపారు. అది కాంటాక్ట్ లెన్స్ అయి వుండవచ్చును. కాంటాక్ట్ లెన్స్ వాడడంవలన ఇప్పుడు మీకు వున్న పవరు తగ్గదు. పవర్ తగ్గించుకుంటే అండ్ లోను, మైనస్ పవరు మాత్రం తగ్గించుకుంటే ఆపరేషన్లు వున్నాయి ఒకవేళ భక్తము ఆపరేషన్ అయిన తరువాత కంటిలో పలనే ఒక లెన్స్ పెట్టవచ్చును. దానిని “ఇంటా ఆక్యూర్ లెన్స్” అంటారు అప్పుడు కంటి బయట వాడ వలసిన అడ్డముం పవరు చాలా తగ్గుతుంది ఒకోసారి అద్దాలు అవసరముండదు పూర్తిగా కన్నులు తీసి వేరే కంటిని వేయలేము. కంటిలోని ముందు భాగాన వున్న నల్లగుడ్డు మీది “కార్నియా” అనే పొరను మూతమే ప్రస్తుతము మార్చగలుగుతున్నారు. దోగికి ఏదైనా కార్నియా మచ్చ దెబ్బ తగిలి మచ్చవుంటే, చనిపోయిన వారి నుంచి తీసిన కంటిలోని కార్నియా పొరను కత్తిరించిరోగికి చెడిపోయిన కంటి పొరను వేరుచేసి, ఈ పొరను కుట్లతో అతికిస్తారు దీనిని “కెరటోప్లాస్టీ” అంటారు.

నేతదానం చేయడం అంటే చనిపోయిన తరువాత వారి కన్నులు తీసుకుని వేరే అవసరమయినవారికి వాడుకోవచ్చును అని ధృవీకరణ పత్రం వ్రాసి ఇవ్వడం.

\* V. N. R. మాదానం టౌన్ షిప్.

21. నాకు రెండు కళ్ళకు అప్పుడప్పుడు కురువులులా వస్తుంటాయి. కొన్ని కురువుల మీద చీము బయటికి వచ్చిపోతుంది. కొన్ని, కొన్ని మాత్రం అలాగే వుంటాయి.



కొన్ని కురుపులు దాక్షర్ణచేత తీయించి వేసినాను. కళ్ళజోడు వాడిన తరువాత ఒక సంవత్సరం వరకు కురుపులు రాలేదు. తరువాత అప్పుడప్పుడు వస్తున్నాయి. ఇప్పుడు కుడి కన్ను మంచి కురుపు లేచి దాదాపు సంవత్సరంన్నర అయినది. కానీ, ఇంతవరకు పొలేదు. కురుపులు ఎందుకు వస్తాయి? అని పోవాలంటే ఏమి చేయాలి?

జ. కంటి రెప్పలకు సాధారణంగా కురుపులు వస్తాయి. వీటిని తొలిదశలో హార్డియోలమ్ ఇంటర్నమ్ అని, హార్డియోలమ్ ఎక్స్టర్నమ్ అంటారు. ఎక్స్టర్నమ్ రకం సాధారణంగా రెప్పు పంక్తుకల కుదురుల దగ్గర వస్తుంది. ఆ వెంక్తుక తీసివేసి. మంచులు వాడి వేడికాపు పెడితే చాలా మందలో తగ్గిపోతుంది. కంటిలో ఆంటిబయాటిక్, చుక్కల మందు, మరియు కంటి ఆయిండ్ నెండ్ కూడా వాడాలి. ఒకసారి బీము తీసివేస్తే తొందరగా మానిపోతుంది. కొన్ని “హార్డియోలమ్ ఇంటర్నమ్”లు అలాగే కొంతవరకు కరిగిపోయి చిన్ని బుడిలాగా వుండిపోతాయి. వాటిని “కలేజియాన్” అంటారు. ఇవి సాధారణంగా మంచులకు తగ్గవు చిన్న ఆపరేషన్ చేసి తీసివేయడం మంచిది. ఇవి ముఖ్యంగా కంటి రెప్పలకు వుండే “మెథోమియన్ గ్లాడ్స్”లో వాటివాహికలు అడ్డు పడినప్పుడు అందులో ఉత్పత్తి అయ్యే పదార్థాలు రోపల వుండిపోయి కొంత ఇన్ ఫెక్షన్ తోడయి అవి కురుపులు లాగా ఏర్పడతాయి. అపరిశుభత, కండ్లు ఎక్కువగా మురికి చేరులతో, రుమాలుతో రుద్దడం, శరీరంలో రెస్పైసెన్స్ తగ్గినప్పుడు వస్తూ వుంటాయి.

కంటి పరీక్ష చేయించి కళ్ళజోడు కూడా అవసరమయితే వాడండి. కురుపులు మానిపోయిన తరువాత కళ్ళజోడు పరీక్షించి వాడడం మంచిది. కళ్ళజోడును కూడా పతి రోజు మంచినీరు, సబ్బుతో శుభ్రపరుస్తూ వుండండి. ఆరోగ్యాన్ని బాగా వుంచుకుంటూ, పరి శుభ్రంగా ముఖాన్ని, కంటిని వుంచుకుంటూ వుండే మరలా వచ్చే అవకాశాలు చాలా తక్కువ. '

\* V. K. సోంపేట

32. నేను ఎక్కువగా సినిమాలు చూస్తాను. దానివలన కంటికి ప్రమాదం ఏమైనా వుందా? దృష్టిలోపక వస్తుందా?

జ. సినిమాలు ముఖ్యంగా రాత్రులు రెండో ఆట సినిమా చూడడంవలన కంటికి ఎక్కువ అవుతుంది. నిద్ర తక్కువ అవుతుంది. అలాగే రాత్రులు ఎక్కువగా మేలుకుని పుండేవారికి కూడా కంటి నరాంమీద ఒత్తిడి పెరిగే అవకాశం వుంది.

ప్రత్యేకంగా సినిమాలు చూసినందువలన దృష్టి లోపం రాదు. ఒక వేళ సినిమాలు చూసినప్పుడు తలనొప్పి వస్తే తరచుగా వస్తూవుంటే కంటి పరీక్ష చేయించుకోవడం మంచిది.

\* P. S. R. నల్లజర్ల

33. గ్లాకోమా అనగానేమి? దానివలన కలిగే ప్రభావాలు ఏమిటి? దాని నుంచి ఆంటిన ఏ విధంగా కాపాడుకోవాలి. వాడవలసిన మందులు ఏవి? ఏవిధంగా కాపాడుకోవాలి. వాడవలసిన మందులు, ఏవి? ఏవిధంగా వాడాలి? గ్లాకోమా. పున్నూరు సినిమాలు, టి. వి. లు చూడవచ్చునా?

జ. కంటిలోని వీటి ఒత్తిడి మామూలుగా వుండే 10 నుండి 22 మి.మీ. పెర్క్యూరీ కంటే ఎక్కువగా వుండి, కంటి నరం మీద ఒత్తిడి కలిగించి కంటి చూపు లోను, విజువల్ ఫీల్డ్ (కంటి చూపు పరిధి) లోను మార్పులు కలిగించే జబ్బును గ్లాకోమా అంటారు.

ఇందులో ముఖ్యంగా రెండురకాలున్నాయి.

1. అంగిల్ క్లోజర్ గ్లాకోమా 2. ఓపన్ అంగిల్ గ్లాకోమా

అంగిల్ క్లోజర్ గ్లాకోమాలో అనేక దశలున్నాయి. తొలి దశలో అప్పుడప్పుడు మాత్రమే నొప్పి రావడం జరుగుతుంది. కోన్నాళ్ళు మామూలుగా

వుంటుంది. అలా క్రమ క్రమంగా జరుగుతూ ఒకసారి వున్నట్టుండి పూర్తిగా కంటిలోని ఆంగిల్ పూర్తిగా మూసుకుపోయి విపరీతంగా ప్రెషర్ పెరిగి, తీవ్రమయిన నొప్పి, చూపు తగ్గిపోవడం, లైటును చూస్తే దానిచుట్టూ, వంయాలు కనిపించడం ఒకసారి వాంతి రావడం జరుగుతాయి. వెంటనే బ్రిట్ మెంట్ చాలా అవసరం. పైలోకార్పిన్, టిమోలాల్ మాలియోల్, డైమాక్స్, మానిటాల్ మందులు వాడి ప్రెషర్ ను తగ్గించి లేజర్ ద్వారా కాని, ఆపరేషన్ ద్వారా కాని ఫెరిఫెరల్ ఐరిడిక్టమ్ చేపి ప్రెషర్ ను తగ్గించి, చూపును కాపాడుకోవచ్చు అలస్యం చేస్తే పూర్తిగా చూపుపోయే అవకాశం కూడా వున్నది.

రెండవ రకమయినది. “ట్రాపెన్ ఆంగిల్ గ్లాకోమా” ఇందులో కంటి లోని ప్రెషర్ కంటి నరంమీద మార్పులు చాలా నిదానంగా, క్రమక్రమంగా జరుగుతూ వుంటాయి. చూపు క్రమేసి తగ్గుతూ వుంటుంది. తరచుగా అద్దాలు మారుస్తూ వుంటారు. కంటిమీద బరువు, బ్లస్టెన్, అప్పుడప్పుడు నొప్పి కూడా వస్తుంది. మామూలుగా కంటి పరీక్ష చేసినప్పుడు గ్లాకోమా పరీక్షలు కూడా చేయించుకోవడం మంచిది. ముఖ్యంగా మధ్యవయసు వచ్చినవారు తప్పనిసరిగా గ్లాకోమా స్క్రీనింగ్ చేయించు కోవడం మంచిది. మందు టిమోలాల్ మాలియోల్ అనే మందు వాడతారు. దీనికి కూడా కంట్రోలు కాకుంటే లేజర్ బ్రిట్ మెంట్ చేయవచ్చు. అప్పుడు కూడా కంట్రోలు కాకుంటే “ట్రాబెక్యులెక్టమీ” అనే ఆపరేషన్ చేస్తారు. బ్రిట్ మెంట్ ముఖ్య ఉద్దేశం కనీసం వున్న చూపును కాపాడడమే. పోయినచూపు తిరిగిరాదు.

\* S. R. తుమ్మకూరు.

నేను తుమ్మకూరులో బి.ఇ. చదువుతున్నాను. నాకు మొదట కుడి కంటిలో 3.0. ఎడమ కంటిలో 3.0 పవరు వచ్చినది. ప్రస్తుతం కుడి కంటికి-7.0. ఎడమ కంటికి-12.5 పవరు వచ్చినది. వైద్యులు కాంటాక్టు లెన్స్ వాడమని కాని, నాకు కాంటాక్టు లెన్సులు బాగా సరిపోలేదు. కాంటాక్టు లెన్సులు వాడు తున్నా కూడా నొప్పి వస్తున్నది. నాకు పరీక్షలు దగ్గరపడుతున్నాయి. ఈ

నొప్పివలన ఎక్కువ చదవలేకపోతున్నాను. గుడ్డివాణ్ణియిపోతానేమో అని భయంగా వున్నది. నా చదువు ఆపితే ఏమైనా మంచిదా? నా కంటికి ఆపరేషన్ చేయవచ్చునా? చేయకూడదా? దయచేసి తెలపండి

- జ. మీరు ఉన్న ప్రస్తుత పరిస్థితిని (Aniso-metropia) అంటాము. అంటే ఒక కంటిలో ఎక్కువ పవరు, ఇంకొక కంటిలో తక్కువ పవరు ఉండటం అన్నమాట. దీనివలన Image (ప్రతిబింబం) సైజులో తేడా కలిగి మెదడుకు రెండు కండ్ల నుంచి వచ్చే వేర్వేరు సైజు ప్రతిబింబాలను కలిపి ఒకటిగా చూడడం కష్టమవుతుంది. అందువలన వస్తువు రెండుగా కూడా (Double vision) కనిపింపవచ్చు. దీనికి కాంటాక్టు లెన్సులు వాడవచ్చును. అంతే కాకుండా మయోపిక్ సర్జరీ ఎక్కువ పవరువున్న కంటికి చేయించుకోవచ్చును. కాని, ఆపరేషన్ పవరు ఇంకా పెరగకుండా ఆగిన తరువాత మాత్రమే వేస్తాము. చాలా ఎక్కువ పవరు వున్నప్పుడు కాంటాక్టులెన్స్లే మంచిది. కాంటాక్టులెన్సులు వాడుతున్నప్పుడు వాటికి సంబంధించిన జాగ్రత్తలన్నీ పాటించాలి. మీరు ఇండై రెక్టు ఆఫ్ లోక్సోస్మోపు ద్వారా రెటీనా పరీక్ష జరపించడం మంచిది. అందువలన రెటీనా అంచుల దగ్గర ఎక్కడయినా మార్పులు జరిగి అపాయం కలిగించే మార్పులుంటే వాటికి ముందు జాగ్రత్తలు తీసుకుని రెటీనా పొరలు విడిపోకుండా చాలా వరకు కాపాడుకోవచ్చును. ఎందుకంటే మైన్స్ పవరు ఎక్కువగా వున్నవారిలో రెటీనా పొరలు అప్పుడప్పుడు కొందరిలో విడిపోతాయి. దీనిని రెటీనల్ డిటాచ్మెంట్ అంటాము.

మీరు ప్రతి ఆరు నెలల కొకసారి కంటి పరీక్ష చేయించుట మంచిది. ఒకవేళ పవరులో తేడా వుంటే అందుకు అనుగుణంగా లెన్సులు మార్చవలెను.

\* C. P. MR, మహబూబ్ నగర్

34. మా పెద్ద తమ్మునికి చూపు చిన్నప్పుటి నుంచి తక్కువగా వున్నది. వయస్సు 18 సంవత్సరములు అద్దాలు వాడుతున్నాడు. చదువుకోవడానికి, ఏ పనికైనా ఇబ్బందిగా వున్నది. చిన్నప్పుడు ఫిట్స్ వచ్చేవి. చూపు అభివృద్ధిచెందే అవకాశమున్నదా? ఎలాంటి మందులు వాడాలి. మాతమ్ముడిని పరీక్షించిన డాక్టర్ గారు

“ఇగే ఇంక లాస్టు నంబరు. ఇంతకంటే నెంబరు పెరిగితే ఇక అడ్డాలు కూడా పనిచేయవు” అని అన్నారు.

ఇంకొక విషయం ఏమంటే - మా చెల్లెలు మా అత్తమ్మ కొడుకునే పెళ్ళి చేసుకోవడానికి పట్టుబట్టింది. కానీ, మేనరికం వివాహం వలన వికలాంగులు పుడతారని మా పెద్దలు అంగీకరించడం లేదు. ఇప్పటికే మా తమ్ముని విషయంలో మేము చెప్పితిని పున్నాము. అందుకే మా పెద్దలు అంగీకరించడం లేదు. మేనరికం వలన తప్పక వికలాంగులు పుడతారా? గర్భవతిగా వున్నప్పుడే మందులు వాడడం వలన ఏమైనా లాభం వుందా? పిల్లలు పుట్టినప్పుడే నుంచే మందులు వాడడం వలన కంటి జబ్బులు రాకుండా వుంటాయా?

జ. మీ తమ్మునికి మరొకసారి కంటి పరీక్ష జరిపించి ఒకవేళ పవరు చూరిందంటే చేరే అడ్డాలు వాడితే మంచిది. అలాగే కంటిలోపం నరము, రెటీనా పొరలు చెప్పితిని పోయివుంటే ఇప్పుడు ఎన్ని చేసినా ఫలితం వుండదు. ఒక కంటిలోపం పుట్టుకతోనే వచ్చినటువంటి శ్రుక్లాలు (కన్జెనిటల్ కాటరాక్ట్స్) వుంటే వాటికి ఆపరేషన్ చేయించవచ్చు. అయినా కూడా చూపు ఎంతో అభివృద్ధి చెందుతుందని చెప్పలేము.

అడ్డాల నెంబర్ చాలా ఎక్కువ అని తెలిపారు. ఒకసారి కాంటాక్టు లెన్స్ ద్వారా కూడా పరీక్ష చేస్తే మంచిది. ఒకసారి కాంటాక్ట్ లెన్స్ల వలన అడ్డాల కంటే చూపు బాగా కనిపిస్తుంది.

మీ పెద్దలు మేనరికపు వివాహానికి అంగీకరించక పోవడం, మంచిది. కొన్ని రకాల కంటి జబ్బులు ముఖ్యంగా రేబీకటి, కన్జెనిటల్ గ్లాకోమా, ఎక్కువ పవరుగల మయోపియా మొదలైన కంటి జబ్బులు, ఇతర రకాలయిన శరీర జబ్బులు మామూలుగా ప్రజలలో కనిపించేవారికంటే ఎక్కువ మందిలో దగ్గరి సంబంధితులలో వివాహం చేసుకున్నవారిలో వస్తాయి. కానీ, వివాహం చేసుకున్న ప్రతి ఒకరిలోనూ అలా జరుగుతుందని చెప్పలేము. అలాగే, ఏవరికీ

ఎటువంటి జబ్బు వస్తుందో కూడా చెప్పలేము. ఎందుకంటే ఒక న తానానీ జబ్బువచ్చి, మిగతా సంతానం మామూలుగా వుండవచ్చు. అలాగే రకరకాలుగా వుండవచ్చు. ప్రస్తుత విజ్ఞానంలో మందులు వాడడంవలన అలా పుట్టుకుండా చేయలేము.

• N. C. J. శృంగవృక్షం.

35. సంక్రాంతి వస్తున్నదని మా అవిడ సున్నము ఉడక బెడుతున్నప్పుడు, ఆ సున్నపు అవిరి కళ్ళకు తగిలినదట. అప్పటి నుంచి కండ్లు పుసులు కడు తున్నాయి. అంటుకోవడం దురదగా వుంటున్నాయి. మందుల సాపులో దొరకు వేపకాయ ట్యూబులలోని మందు వాడుతున్నాము. అయినా, తగ్గలేదు. తగిన మందు తెలపండి.

జ. సున్నము అనేది ఒక రకమయిన షారపదార్థము. దీనివలన కంటికి చాలా ప్రమాదము. కంటి పొరలు దెబ్బతినిపోతాయి. ఇది వదిన వెంటనే మంచి నీటితో ఆ పదార్థాలు కంటి నుండి పోయేవరకు బాగా శుభ్రపరచాలి. ఒకవేళ రెప్పల క్రింద కూడా ఆ పదార్థం వుంటే రెప్పలను వెనుకకు వంచి అక్కడ కూడా శుభ్రపరచాలి. ఇంకా పోకుంటే వెంటనే కంటి డాక్టరు దగ్గరికి తీసుకుని పోయి చూపించాలి. సున్నపు అవిరి తొందరగా కంటి పొరలలోనికి వ్యాపిస్తుంది. అయినా కూడా వెంటనే మంచినీటితో కడిగి వుండి వుంటే బాగుండేది. ప్రస్తుతం మీరు Batnesol-N అన్న చుక్కలనుంచి, PYchlordexa అనే కంటి ఆయింట్ మెంట్ ను రోజుకు మూడు సార్లు ఒకటి, రెండు వారాలపాటు వాడితే మంచిది. ఒకవేళ కంటి రెప్పలు తెల్లగుడ్డుకు అక్కడక్కడా అతుక్కుని పోయివుంటే, ఆవరేషన్ కూడా అవసరం కావచ్చును. కంటి డాక్టరుకు చూపించుట మంచిది. డాక్టరుగారి పర్యవేక్షణలో మందులు వాడండి.

\* V. S. తేల్చిపాటు.

96. నాకు కళ్ళు ఏడాది క్రితం నుండి ఎండలోకి వెడితే ఎర్రబడతాయి. కంట్రో తెల్లగుడ్డు మీద కుడపలు కుడపలుగా వస్తాయి. దురద కూడా వస్తుంది. డాక్టరుగారికి చూపించి కళ్ళతోడు వాడినా మార్పు కనపడలేదు. ఇప్పుడు కూడా ఎండలోకి వెడితే దురదలు, మంటలు, ఎర్రబడడం వస్తున్నాయి. దయచేసి మీ సలహా ఇవ్వండి.

జ. చి. సుబ్బంగా క్రానిక్ కంటివైటిస్, కొంత ఆల్బీ, మరియు తక్కువగా తెల్లదనం వుండవచ్చును. మీరు Ifiral, Andre, Cyclogic కంటి చుక్కల మందు రోజుకు రెండుసార్లు 2 లేక 3 వారాలు వాడి చూడండి. చాలా వరకు ఫలిత ముందవచ్చును. అలాగే ఈ Cyclogic చుక్కల మందు వలన మీకు దగ్గర చూపు కష్టమవుతుంది. మందు వాడిన తరువాత రెండు రోజులలో మామూలుగా దగ్గర చూపు ఇబ్బంది వుండదు. ఒకవేళ ఈ మందులు సరిపడక పోతే పెంటనే వాడడం నిలిపివేయండి.

\* K. S. గుంటూరు.

97. నేను బి ఎస్.సి. చదువుచున్నాను. నేను రిప తరగతిలో వున్నప్పుడు కంటిలో ముల్లు పడింది. హాస్పిటల్ లో 15 రోజులు చికిత్స పొందాను. అప్పటి నుంచి చూపు బూజరగా వుంది. వస్తువు ఆచూకీ తెలుస్తుంది. కాని గుర్తించలేను. కంటిలో పొర వచ్చినదని ఓంగ్లోలో ఆపరేషన్ చేయించాను. Highpower కళ్ళతోడు వాడమన్నారు లేదా కాంటాక్టు లెన్సులు వాడుమన్నారు. కంటికి మెల్ల కూడా వచ్చినది. మంచి కన్నుకు విపరీతమైన నొప్పి, నీరు కారడం మొదలైన లక్షణాలతో బాధపడుతున్నాను. తగిన రిలీఫ్ ఇవ్వండి.

జ. మీకు కంటిలో ముల్లు గుచ్చుకున్న తరువాత శుక్లము వచ్చి వుంటుంది. దీనిని "(Traumatic Cataract)" అంటారు. చిన్నప్పడే చెబ్బ తగిలినందు వలన ఆ కంటిలో చూపు తక్కువయినందువలన మెల్లవచ్చినది. మీరు ప్రస్తుతము

యెద్ద క న్నుకు కూడా ఆపరేషన్ చేయించుకొని కాంటాక్టు లెన్స్ వాడవచ్చును. కాంటాక్టు లెన్స్ కు సంబంధించిన జాగ్రత్తలన్నీ పాటిస్తే మంచిది. ఒక వేళ హార్డు కాంటాక్టు లెన్స్ వాడడం కష్టమయితే సాఫ్ట్ కాంటాక్టు లెన్స్ వాడవచ్చును. కాంటాక్టు లెన్స్ పెట్టినా మీ కంటిలో చాపు ఎక్కువగా లేకుంటే వాటిని వాడ వలసిన పని లేదు. మీరు రెండవ కంటిని కూడా పరీక్ష చేయించు కుని ఎప్సెనా రిఫ్రాక్టివ్ ఎరర్ (దృష్టి లోపం) వుంటే అందుకనుగుణంగా అద్దాలు వాడ వచ్చును.

\* A. V. S. R. సికింద్రాబాద్

38. నేను గత మూడేళ్లుగా స్కూటర్ నడుపుతున్నాను స్కూటర్ నడిపేటప్పుడు కళ్ళలో దుమ్ము, ధూళి పడుతున్నాయి అవి పండకుండా వుండాలంటే కళ్ళ జోడు అవసరమా? ఎలాంటి కళ్ళజోడు వాడాలి?

జ. కళ్ళజోడు తీసుకునే ముందు ఒకసారి కంటి డాక్టరు దగ్గర కళ్ళ గురించి పరీక్ష చేయించుకుని ఒకవేళ, పవరు గల అద్దాలు అవసరమైతే వాడాలి. లేకుంటే పవరు లేనటువంటి గ్లాసులు వాడాలి. మీరు ఎండలో ఎక్కువగా స్కూటరు నడుపుతుంటే కూలింగ్ గ్లాసుకాని లేక ఫోటోగ్రే ఎక్స్ ట్రా లేక పోటోట్రాన్ ఎక్స్ ట్రా గ్లాసులు వాడవచ్చును. ఫోటోగ్రే అద్దాలలో అవసరమైన పవరులో కూడా లభిస్తాయి అంతేకాకుండా ఎండలో కలర్ చూపింపే నీడకు వచ్చిన కొద్ది సేపటిలోనే మామూలు తెల్ల గ్లాసులుగా మారతాయి కాని ఎక్కువ భాగము రాత్రులు, మసక వెలుతురులో స్కూటరు నడుపుతూ వుంటే తెల్లగ్లాసులు వాడడమే మంచిది. ఎందుకంటే వీటి వలన చూపు సృష్టత మిగతా వాటి కంటే బాగుంటుంది. ఒకవేళ హెల్మెట్ వాడుతుంటే హెల్మెట్ తోపాటు ప్రొటెక్టివ్ వీల్డ్ వాడడం చాలా మంచిది. టూ వీంర్స్ మీద తిరిగేవారు రోజుకు కనీసం 4 సార్లయినా ముఖమును, కళ్ళను మంచి నీటితో శుభ్రపరిస్తే చాలా వరకు కళ్ళలో పడిన దుమ్ము, ధూళి పోతుంది. అద్దాలు కూడా ప్రతి రోజు సబ్బునీటితో కడిగితే అద్దాల మీద వున్నటువంటి దుమ్ము, ధూళి కూడా పోయి



శుభ్రంగా వుంటాయి. ఆద్దాలు పగలకుండా వుండాలంటే పగలని Resilens అనే హార్మోన్ రెస్పాన్స్ కూడా వాడవచ్చును.

\* N. S. I. తిరుమల హిల్స్

99. నా చిన్నతనం నుంచి హస్తదృష్టికి అద్దాలు వాడుతున్నాను. 4 నుండి పెరిగి వస్తుతం కుడి కంటికి 14 పవరు, ఎడమ కంటికి 170 పవరుగల అద్దాలు న్నాయి. Degeneration కాకుండా అరికట్టగలమా?

జ. మీకున్న ఈ హైమయోపియా కంటి దృష్టి లోపం వున్నవారు తప్పని సరిగా కనీసం ప్రతి 6 నెలల కొకసారైనా కంటి పరీక్ష చేయించుకుంటూ వుండాలి. అంతేకాకుండా ఇంజెరెక్టి ఆస్ట్రోస్కాపీ ద్వారా కంటిలోని రెటీనా పొరల స్థితిగతులను కూడా చూస్తూవుండాలి. కొంత మందిలో మాత్రమే Degenerative మార్పులు మొదలై నవి వస్తాయి. మారేజ్ విషయంలో ఎటువంటి పవరు అద్దాలు లేనివారిని సెలెక్టు చేసుకోవడం మీ విషయంలో కొంత వరకు మంచిది.

\* G. C. పిరాల

40. గ్లాకోమా (నీటికాసుల వ్యాధి) రాబోవు సూచనలు కన్పిస్తున్నప్పుడు మందులు వాడవలసిన విధానము. తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు, ఆహార నియమాలు తెలుప ఎరిసినవి.

జ. గ్లాకోమా రాబోతున్నది అని తెలుసుకోవడానికి కొన్ని గళాలయిన పరీక్షలు చేస్తాము.

1. మిడ్రియాటిక్ టెస్టు
2. వాటర్ డ్రింకింగ్ టెస్టు
3. “సి” వాల్యూ
4. గోనియోస్కోపుతో కంటి అంగిల్ పరీక్ష మొనవి.

ఈ పరితలు, కంటిలోని పెజర్, ప్యామిలి హిస్టరీ, కంటినరము పరిస్థితి విజువల్ ఫీల్డ్ డెస్టింగ్ మొ॥వాటిని బట్టి వ్యాధినిర్ధారణ, దానికి ట్రీట్ మెంట్ నిర్ణయిస్తాము.

గ్లాకోమా తొలిదశలలో వుంటే 0.25% టిమోలోల్ నులిమెంట్ అనే చుక్కల మందు వాడతాము. జబ్బు కంట్రోల్ లో లేకుంటే 0.50% చుక్కల మందు రోజుకు రెండుసార్లు వాడతాము. ఇంకా కంట్రోల్ కాకుంటే టీటిడ్ పాటు వేరే మందులు కలిపి కూడా వాడతాము తరువాత కూడా కంట్రోల్ కాకుంటే ఆపరేషన్ చేస్తాము.

ఆపరేషన్ కు ముందు లేజర్ ట్రాబెక్యులోస్టాసీ కూడా చేస్తాము. లేజర్ ట్రీట్ మెంట్ కు కంట్రోల్ కాకుంటే కొందరు ఆపరేషన్, కొందరు లేజరు అందుబాటులో లేకుంటే డైరెక్ట్ గా ఆపరేషన్ చేస్తారు. రక్తపుష్టం, డయా బెటిస్ మొదలయిన వ్యాధులుంటే వాటిని సాఫ్టు ముసుంత వగలు కంట్రోల్ లో వుంచాలి. కంటి క్లర్ పర్యవేక్షణలో వుండాలి. అప్పుడప్పుడు చూపిస్తూ వుండాలి.

పౌష్టిక ఆహారము తింటూ వుండాలి. డింక్స్ ఎక్కువగా వాడకూడదు. క్లోజ్డ్ అంగిల్ గ్లాకోమావచ్చే సూచనలున్నట్లయితే లేజరు ఐరిడెక్టమీ కాసి, జేసి గ్లాకోమా రాకుండా కాపాడుకోవచ్చును. క్లోజ్డ్ అంగిల్ గ్లాకోమాలో అప్పుడప్పుడు కంటి నొప్పి వస్తూ, ఒకొసారి ఉన్నట్టుండి సడన్ గా కంటిలోని పెజర్ చాలా పెరిగిపోయి విపరీతమయిన తలనొప్పి, కంటి నొప్పి వచ్చి చూపు తగ్గిపోయే ప్రమాదముంటుంది. అందువలన విపరీతమయిన తలనొప్పి కంటినొప్పి మొ॥నవి వచ్చినప్పుడు అతితొందరతో కంటి డాక్టరును సంప్రదించి ట్రీట్ మెంటు వాడవలసి ఉంటుంది.

41. నా వయస్సు 28 సంవత్సరములు. నాకు ఒక గంట, గంటన్నర పదివేళ కళ్ళలో నీరు, బూజరబూజరగా వుండుట, తెల్లవస్తువులు మరి బూజరగా

వుండుట, తలనరాలు లాగుట, ఎడలోను, ఎక్కువ కాంతిలోను చూడలేకపోవుట తలనొప్పి వచ్చుట రాత్రులు ఉళ్ళు చెదిరినట్లు అనిపించుట దీపం చుట్టూ రంగుల వలయాలు కనిపిండుట, చీకట్లో కనురెప్పలు కొట్టుకుంటూ పున్నట్లుండుట మొ॥నవి బాధలు వున్నాయి. 2. సంల నుండి ఫ్లైయిన్ గ్లాసెస్ వాడుతున్నాను. ఏదీ ఫలితము లేదు. దయచేసి సలహా యివ్వండి.

- జ. మీరు కండ్ల పరీక్ష చేపించుకొని అవసరమయిన పనను గల అద్దాలు వాడటం మంచిది. కొద్దిగా దృష్టిదోషం వుంటేనే ఈ విధమయిన బాధలు వుంటాయి. కంటిలోని ప్రెజర్ను కూడా పరీక్ష చేపించాలి. గ్లాకోమా పరీక్షలు కూడా చేస్తే మంచిది. అలాగే కంటిని కారడం క్రానిక్ కంజెక్టివైటిస్ వలన అయి వుంటుంది. ముందు కంటి పరీక్ష పూర్తిగా చేపించుకొన్న తరువాత న్యూరాల జీస్టును కూడా సంపదించవచ్చును. సరిఅయిన కంటి వైద్యం వలన కంటి మెంబ్రే తీసుకుంటే మీ బాధలు చాలా వరకు తగ్గిపోయే అవకాశముంది. మా హాస్పిటల్ నందు పరీక్ష చేపించుకోవచ్చును.

\* K. D. L. వె జాగ్.

42. మా చిన్నపాప వయస్సు 3 సం లా సూర్యునికి ఎదురుగా నిలుచంటే కళ్ళు ఎత్తి చూడలేదు. కళ్ళకు ఏమైనా జబ్బు వున్నదా? ఈ జబ్బు తగ్గిపోవాలంటే ఏమిచెయ్యాలి.

- జ. మీ పాపకు క్రానిక్ కంజెక్టివైటిస్ వుండి వుండవచ్చును. అలాగే దృష్టిలోపం కూడా ఉండవచ్చును. కంటి డాక్టర్ కు చూపించుట మంచిది. వెంట్రుకలో ఉండలేక పొవటమనే దానికి కొంత మైల్డ్ రెరరైటిస్ కూడా వుండవచ్చును. పీటికి నివారణ పొందితే అందరు పిల్లల్లాగే మీ పాప కూడా వెంట్రుక చూడగలుగుతుంది.

\* K. R. R. పురులియా జిల్లా, ప బెంగాల్.

- 43 మా తమ్ముని వయసు 20 సంవత్సరములు. కంటి గ్రుడ్డు ఎప్పుడూ

కదులుతూ పుంటుంది. శంటి దాక్టర్ని సంపదిస్తే అది చిగ్గే జబ్బు కాదు అని చెప్పారు. కళ్ళదోడు వ్రాసి యిచ్చారు, కాన్స్టంట్ గా పువయోగించమని చెప్పారు.

- జ. ఈ జబ్బును “నిస్టాగ్మస్” అంటారు. మనకు తెలియకుండానే కిష్ట ఎప్పుడూ కదులుతూ పుంటాయి. దీనికి కొంతవరకు కంటిలోని మాక్యులా, నరము అభివృద్ధి చెందిత కన్నుకు దృష్టిని కేంద్రీకరించి చూసే శక్తి తగ్గుట వలన ఇది వస్తుంది. దీనిని కొంతవరకు మెదడుకు సంబంధించిన జబ్బులు కూడా కారణమవుతాయి. చాలా ఎక్కువగా కండ్లు కదులుతూ వుంటే ఆపరేషన్ చేసి కొంతవరకు తగ్గించవచ్చును. కాని ఫలితాలు ఆశాజనకంగా లేవు. కండ్లు తెల్లగా (ఆల్బినిజమ్) వుంటే కాంటాక్టులెస్సియ (బ్లైండ్ నెస్) పెట్టుకోవచ్చును. పరీక్ష చేసేందుకొని అవసరమయిన చివరు గల ఆధారాలు వాడటం మంచిది. ఈ జబ్బుకు సరిఅయిన నివారణలేదు.

\* D. R. S. హైదరాబాద్.

- 44 నా కళ్ళు చాలా చిన్నవి. దానికి తోడు నా కనురెప్పల మీద దుబ్బుగా చర్మం వుండి కనురెప్పలను కప్పనట్లు వుంటుంది. వున్నకాలు ఏదైనా చదివినపుడు కండ్ల యొక్క చివరలలో దురద వెళుతుంది కండ్లకు కాటుక పెట్టుకొన్న తర్వాతనే దురద వస్తుంది కండ్లు నిద్రపోతున్నట్లుంటాయి టీ బోడిని జిట్ట సంఘలలో పెట్టి అరగంట పెట్టుకుంటే ఈ జబ్బు తగ్గుతుందని ఎవరో చెప్పారు. నా కండ్లు ఆరోగ్యంగాను, అందంగా పెద్దగా అయ్యే మార్గం తెలుపండి.

- జ. మీకు వున్న ఈ జబ్బును “బ్లైఫరోకెలేసిస్” లేక “బాగీఐలిడ్స్” అంటారు. దీనికి ఒకోసారి రెప్పల మీద చర్మము క్రింది క్రానిక్ ఇన్ ఫ్లమేషన్ కారణము కావచ్చును. “బాంగీ ఐ లిడ్స్” సాధారణంగా ముసలివాండ్లకు వస్తాయి. మీ వయసు 17 సం. అని తెలిపారు. ఒకోసారి కారణము లేకుండా గూడా చిన్నప్పటి నుండి అలా వచ్చి వుండ వచ్చును. దీనివలన కళ్ళు కొద్దిగా బరువుగా

పుడటము, చిన్నవిగా కనిపించడము, కళ్ళు సరిగా పూర్తిగా తిప్పి చూడలేక పోవడం. చర్మము క్రిందకు వాలి పుడటము, ఒకోసారి చూపుకు కూడా అడ్డుపడదుము లాంటివి జరుగుతాయి. మీరు దానికి ఆపరేషన్ చేయించుకోవచ్చును. ఆపరేషన్ తరువాత చాలా వరకు తగ్గిపోతుంది. ఇక్కడ మా హాస్పిటల్ లో ఆపరేషన్ చేయించుకోవచ్చును.

\* B. P. తెనాలి.

45 నేను ది. కాం. చదువుతున్నాను. నాకు చిన్నప్పటి నుండి మనక పున్నది మా ఊరిలో వారెవ్వరికి లేదు. దూరంగా ఉన్నా వస్తువు కనిపించదు. దగ్గరగా వుంటేనే కనిపిస్తుంది డాక్టరుకు చూపిస్తే-8.0కు పైనే వుందని చెప్పారు. నా డ్రెస్సింగు సైట్ అని చెప్పలేకపోతున్నాను. నాకు సైట్ ఇకపోదా? ముందులేమైనా వుంటే తప్పక తెలిపండి. కళ్ళజోడు లేకుండా అందరిలా దూరంగా కనిపించే అదృష్టాన్ని మార్గం తెలిపరండి.

జ. మీకు పున్న ఈ దృష్టిలోపాన్ని వయోపియో (| హస్తదృష్టి) అంటారు. అందులో మీకు మైన్స్ పవర్ ఎక్కువగానే వున్నది. మీకు ప్రతి 6 నెలలకొకసారి కంటి పరీక్ష చేపించుకుంటూ పవరులో ఏమైనా తేడాలు వస్తూ వుంటే అందుకు అనుగుణంగా అద్దాలు మార్పుతూ వుంటే బాగానే దూరపు వస్తువులు కనిపిస్తాయి. అంతే కాకుండా “ఇండె రెక్టు ఆప్టోస్కోపిక్ డియా” అప్పుడప్పుడు రెటీనా పరీక్ష కూడా చేయించుట మంచిది. మీరు అద్దాల బదులు కాంటాక్టు లెన్సులు వాడవచ్చును. ఇందులోను సాఫ్టు, హార్డు సెమీసాఫ్టు అనే మూడు రకాలు వున్నాయి. హార్డు లెన్సులు అలవాటు పడుటకు చాలా డ్రైప్స్ పడుతుంది. సాఫ్టులెన్సులు తొందరగా అలవాటువుతాయి. కంటి నుండి కూడా జారిపోకుండా వుంటాయి. ఎక్కువ సమయము కంటి మీద వుండుకోవచ్చును. అయితే జాగ్రత్తలన్నీ సక్రమంగా పాటించాలి. మీరు కాంటాక్టు లెన్సులు పెట్టుకున్నట్లు ఎవరికి కనిపించదు. అందులోను కాంటాక్టులెన్సుల వలన అద్దాలు కంటే కూడా దృష్టి చాలా మందిలో బాగుంటుంది.

46. వా కుమారుడు రెండవ తరగతి చదువుచున్నాడు. కొద్ది మాసముల శ్రీతం కుడికంటితో రక్తం ప్రవేశించినది. డాక్టర్లకు చూపించగా రక్తము నల్లగుడ్డు అంతయు ప్రవేశించినది. కన్ను పూర్తిగా కనపడుట లేదు. ప్రస్తుతం ఎడమ కంటితోనే చదువుచున్నాడు. మా వాడికి చిన్నప్పటి నుండి దగ్గరి వృద్ధ మాత్రమే వుండేది. డాక్టర్లకు చూపించి ఆధ్వాలు వేయించినాము. అప్పుడే డాక్టర్ల కళ్ళు చాలా డల్గా వున్నాయని చెప్పారు రెండవ తరగతిలో ప్రవేశించిన వెంటనే రెండు నెలలకే కంటితో రక్తము చేరినది. సమాధానం తెలపండి.

జ. కంటితో నల్లగుడ్డు క్రింద రక్తము చేరటాని “హిఫీమా” అంటాము. కంటి లోపల వున్న దవములో రక్తము చేరితే దానిని “విటియస్ హెమరేజ్” అంటాము. ముఖ్యంగా గాయాలవలన, తరువాత డయోటెటిస్, కొన్ని రక్తనాళాల జబ్బుల వలన కంటితో రక్తము చేరుతుంది. మీ వాడికి “హిఫీమా” వున్నది. ఇది నల్లగుడ్డును అనుకునే వెనుక వున్న చిన్న ఆంటీరియర్ షేబర్లో వుంటుంది. దీనిలో 1/3వ వరకున్నా తక్కువగా వుంటే, కొద్దిగా రెడ్డు, మందులు తీసుకొంటూ మిగతా కంటి సజబంధమైన ప్రాప్రెస్సు లేకుంటే పోతుంది అలా కాకుండా మొత్తం కాని జాలా ఎక్కువ భాగము ఆంటీరియల్ షేబర్ రక్తముతో నిండి వుంటే వీలైనంత తొందరలో ఆ రక్తమును ఆపరేషన్ చేసి తీసి వేయుట మంచిది. అలా తీయకుండా వుంటే కంటి నల్ల గుడ్డు (కార్నియా) లోనికి ప్రవేశిస్తుంది. మీ పిల్లవాడికి ఇదే జరిగి వుండవచ్చు ప్రస్తుత పరిస్థితులలో ఒకసారి ఆల్ట్రాసౌండ్ పరీక్ష, మిగతా కంటి పరీక్షలు జరిపించి కన్ను యొక్క మిగతా భాగాలు బాగా పనిచేసే స్థితిలో వుంటే కెరటోప్లాస్టీ చేయించవచ్చును. కాని పూర్తిగా పరీక్షించి వీలయితేనే చస్తారు. ఫలితాలు చెప్పజాలము.

\* K. R. R. హనుమకొండ.

47 నాకు రెండు సంల పాప వున్నది, పీరికి ఒక కటిలో మెల్ల వున్నది. ఈ మెల్లను ఆపరేషన్ లేకుండా అడ్డాలతో సరిచేయవచ్చునా? అలా అయితే ఎప్పటి నుండి టిబ్ మెంట్ వాడాలి. మాకు దీని గురించి తెలవండి?

జి. మెల్లకన్ను గుర్తించిన వెంటనే చిన్నపిల్లలకు వెంటనే కంటిపరీక్ష అందులోను ఎల్టాపిన్ అయింట్ మెంట్ కాని చుక్కల మందు కాని వేసి చేపించాలి. ఒక వేళ దృష్టిలోపం వుంటే ఆవసరమైన పవర్ గల అదాలు వాడాలి. “అకామి డేటివ్” రకమైన కన్వర్జెంట్ మెల్లకన్ను అడ్డాలవలననే చాలావరకు తగ్గుతుంది. అలా రగ్గకంటే యింకా మిగిలివుంటే ఆపరేషన్ చేయించ ఆపరేషన్ వచ్చును. ఒకవేళ రిప్రాక్టివ్ ఎర్రర్స్ (దృష్టిలోపము) లేకుంటే తొందరగా చేయించవచ్చును. పుట్టినప్పటి నుండి ఉండే మెల్లకు రెండు సంవత్సరాల పిల్లలకు కూడా ఆపరేషన్ చేయించవచ్చును. ఒక్కోసారి రెండుసార్లు కూడా ఆపరేషన్ చేయించవచ్చును. ఒక్కోసారి రెండుసార్లు కూడా ఆపరేషన్ చేయవలసి రావచ్చును. కంటి పరీక్ష మీరు ఎక్కడైనా చేపించుకోవచ్చును. ఏ రకమైనమెల్ల, ఎలావుంటే అనేది పరీక్ష చేస్తే కాని తెలియదు.

\* P. V. S. N. కాకినాడ.

48. నేను-85 పవరు గల కాంటాక్టు లెన్స్లు వాడుచున్నాను. అప్పుడప్పుడు కన్ను ఎర్రగా అగుట మంట, ఒక్కోసారి భౌటుగా కూడా వుంటుంది. కళ్ళలో కొంచెం రెడ్ నెస్ వుండి, లెన్స్ వలన వస్తుంది, అని చూడాక్షరంగా చూచేస్తారు. వచ్చినప్పుడు బెట్రోసెసార్-యన్ చుక్కల మందు వేసుకొండి అని చెప్పారు. ఇలా రాకుండా వుండాలంటే ఏమిచేయాలి? డ్రాప్స్ కంటిన్యూగా వాడుతూ వుండాలా? కనురెప్పల పూర్తిగా మూసి తెరిస్తే మనకగా కనపడుతుంది. లెన్స్ కడిగిపెట్టుకొంటే నార్మల్ గా వుంటుంది. తగిన సలహా ఇవ్వండి.

ఎక్కువ పవరులో డ్రాసెన్ సన్నగా చూచుకుతాయా? లేక ఆపరేషన్ ద్వారా ఎక్కువ పవర్ ను సరిచేసుకొనవచ్చునా? వుంటే ఆపరేషన్ ఎక్కడ చేస్తారు.

నా యింకో సమస్య. నాకు చీకటిలో నరిగా కనపడదు. దీనిని బాగు చేయడానికి అవసరం అని చెప్పారు. మీ సలహా యివ్వండి.

- జ. మీద వాడే కాంటాక్టు లెన్స్లు సాఫ్టు లేక హార్డ్ డ్రైఫు అయినది. తెలుపలేదు. బహుశా హార్డ్ డ్రైఫ్ అయి వుండవచ్చును. ఈ రకము సర్దుగుడ్డుకు (కార్నియా) సరిఅయిన ఆక్సిజన్ సరఫరా కాకపోవడము వలన, ఒక్కోసారి నలకలు వలన, మాములు కంటే ఎక్కువ సమయము వాడుట వలన యిలా వస్తుంది లెన్స్ను కూడా సరిగా క్లీన్ చెయ్యకుండా కూడా అలా వస్తుంది. లెన్స్ మీద గీతలు పడి, దాని ఫినిషింగ్ సరిగా లేకపోవడము వలన కూడా వస్తుంది. లెన్స్లు సరిగా లేకుండా వుంటే వాటిని మార్చివేయటం మంచిది. తరువాత కంటిలో ఏమైనా కానకి కండ్లకివైటిన్ లాంటిది వుంటే దానికి ముందు నివారణ పొంది, ఆ తరువాతనే కాంటాక్టు లెన్స్లు వాడాలి. టెస్ నోసెల్-యన్-అనే చుక్కల మందు ఎక్కువగా వాడకూడదు. దాని వలన చాలా దుష్ప్రతికూల రావచ్చు. లెన్స్లకు సంబంధించిన జాగ్రత్తలన్నీ సరిగా పాటించాలి. మాములు గ్లాసులు బదులు రెసిలెన్స్ అనే ప్లాస్టిక్ అద్దాలు వాడవచ్చును. ఇవి కొద్దిగా పలుచగా వుండటమే కాకుండా చాలా తేలికగా వుంటాయి. అన్ని ముఖ్య పట్టణాలలోను దొరుకుతున్నాయి. కంటి డాక్టర్ షాపు వారిని అడిగినా మీ పవర్ ప్రకారము వేరే పట్టణము నుండి తెప్పించి యివ్వగలరు. ఔషధీలో "రెసిలెన్స్" అనే ఫేరలతో తయారవుతున్నాయి.

మీకు రాత్రి పూట కనిపించక పోవడాన్ని రేపీకటి అంటాము. ఒక సారి మీ పవర్ మారిందేమో పరీక్ష చేసి అందుకు అనుగుణమయిన పవర్ వాడండి. ప్రస్తుత విఘ్నన పరిధిలో రేపీకటికి యింకా సరిఅయిన మందులు రాలేదు.

\* M. S. R. కావలి.

49. నా వయస్సు 52 సంవత్సరములు. నాకు బి. పి. వున్నది. నాకు డాక్టర్ గారు పరీక్ష చేసి రెండు కండ్లలోను మయోపిక్ ఇమెయ్యూర్ పోస్టీరియర్ కాపులర్



కాటారాష్ట్రలు వున్నాయని చెప్పారు. నాకు ఈడి కన్నపై పొర వచ్చినది. అక్షరాలు కాని, ముఖములు కాని కుడికన్నుకు స్పష్టంగా కనిపించుట లేదు. కాని కిటికీలు, పట్లు, ద్వారాలు కన్పిస్తూ వున్నవి, కాని స్పష్టంగా కనిపించవు. నా చేతి ఐదువేళ్ళు నాకు యింకనూ కనిపిస్తూ వున్నాయి జాక్వరు గారు యింకనూ ముద్రపలేదు, ఒక సవత్సరం పట్టవచ్చు అని అన్నారు, యిప్పుడు కుడికన్నుకు ఆపరేషన్ చేయించుకోవచ్చునా?

ఎడిమ కంటికి తోయిత బాగా కనిపిస్తుంది, కొన్ని నిమిషాల తరువాత బూజరగా కనిపిస్తుంది (ఇంకొవైపు త్రిప్పినపుడు మాత్రము) నాకు సలహా యివ్వండి.

౩. ముఖ్యంగా ౩ రకాల కాటారాష్ట్రలు వస్తుంటాయి. 1. కార్టికల్ కాటారాష్ట్ర 2. స్క్లెరియల్ కాటారాష్ట్ర ౩. పోస్టేరియల్ సబ్ కాప్సులార్ కాటారాష్ట్ర. మీకు వున్నటువంటి ఈ రకమైన పోస్టేరియల్ సబ్ కాప్సులార్ కాటారాష్ట్రకు మీరు కుడికన్నుకు ఆపరేషన్ చేయించుకోవచ్చును. పూర్తిగా ముద్రకముందే ఆపరేషన్ చేయించుకోవచ్చును. మీ చేతికి వేళ్ళు కనిపించనంతవరకు ఆగ పలసిన పనిలేదు. ఎప్పుడైతే మన దైనందిన కార్యక్రమాలకు కాటారాష్ట్ర వలన చూపు సరిగా కనిపించదో అప్పుడు చేపించుకోవచ్చును. మీరు బి.పి. కంట్రోలు చేసుకొని ఆపరేషన్ చేయించుకొనుట మంచిది. ప్రస్తుతము మైక్రోసర్జరీ ద్వారా కంటి ఆపరేషన్లు చేస్తున్నాము కాబట్టి, పూర్వముకన్నా యిప్పుడు ఆపరేషన్లు చాలా అభివృద్ధి చెందాయి. ఇక్కము ముద్రక ముందే ఆపరేషన్ చేపించుకోవచ్చును. మీకు ఒక సవత్సరములోనే ఇక్కము ముద్రకు తుందని చెప్పలేము. ప్రతి వ్యక్తికీ ఆ వ్యక్తి యొక్క శరీర తత్వాన్ని ఒట్టి ఉన్నటువంటి జబ్బులను ఒట్టి మారుతూ వుంటుంది అందులోను మికున్నటువంటి రకమయిన ఇక్కము చాలా నిదానంగా వ్యాప్తి చెందుతూ వుంటుంది. మీకు ఎడమ కంటికి ఒకవైపు త్రిప్పితే సరిగా కనిపించదు అని అన్నారు, ఆ కంటిలో ముఖ్యంగా ఒక వైపు ఎక్కువగా కాటారాష్ట్ర వచ్చి వుండవచ్చును.

\* G. P. L. అలంపూర్.

50 | పస్త్రతము మా బాబుకు 8 నెలలు, ఎడమకంటితో కొద్దిగా పుసి వస్తున్నది. ఇది దాదాపు పుట్టినప్పటి నుండి వున్నది. డాక్టర్ల సలహాననుసరించి రోజుకు 4 సార్లు ఎడమ కన్ను ప్రక్కన అంటే ముక్కు కన్ను కూడలి. పద్ద వర్ష నపుడు చీము వస్తుంది. తరువాత చూడితో స్పృశం చేసి టెంటిసియన్ బ్రాడ్వీ రెండు నెలలనుండి వేస్తున్నాము. కాని ఏమీ నయం కాలేదు. మరలా సంప్రదించి వాన్ మైసిటిన్ మక్కల మందు వాడినా నయం కాలేదు. డాక్టర్లు చిన్న ఆపరేషన్ చేయలి, 1 సా. వరకు అగండి అంటున్నారు ఆపరేషన్ తప్పనిసరా? మందులతో నయం కాదా? మీ సలహా యివ్వండి.

జ. మీ బాబుకున్నటువంటి ఈ జబ్బును “క్రానిక్ డ్రాక్రొసిస్టెటిస్ ఎం కన్ డెనిటల్ నాసోలాక్రిమల్ డెప్త డ్రాక్రొ” అని అంటాము. దీనికి లాలి దశలలో దాదాపుగా 100కి 95 మందిలో మందుల వంన. లాక్రియల్ సాక్ మసాజ్ వంన పిల్లలకు 7 లేక 8 నెలల వయసు వచ్చేలోపల నయమవుతుంది. మీరు ఒకసారి చీమును (పస్) కల్చర్ అండ్ సెన్సిటివిటి టెస్టు చేయించి, అందులో సూచించిన విధంగా మందులు వాడటం మంచిది. ఎందుకంటే మనము మాములుగా వాడే మందులకు ఆ సూక్ష్మజీవులు ఒకొసారి చనిపోక పోవచ్చును. ఈ పరీక్ష వంన ఏ సూక్ష్మజీవులో తెలుస్తాయి. అంతేకాకుండా ఏ మందులు బాగా పనిచేస్తాయో కూడా తెలుస్తుంది. ఈ మందులు, లాక్రిమల్ సాక్ మసాజ్, కన్నులను శుభ్రంగా వుండుట మొనవి దాదాపు 4 నుండి 8 వారాల వరకు వాడవచ్చును. యికా కూడా తగ్గకుంటే “సిరంజింగ్ అండ్ పోయింగ్” అనేమైనర్ ఆపరేషన్ చేసి నాసోలాక్రిమల్ పాసేజిన్ లోని అడ్డంకిని తొలగించ వచ్చును. ఇది మైనర్ ఆపరేషన్, కాని పిల్లలకు మత్తుమందు యిచ్చే నిపుణుల సహాయంచేత కంటి డాక్టరు చేయటం మంచిది, ఒకొసారి రెండు దఫాలుకూడా ఆపరేషన్ అవసరం కావచ్చును.

\* ఏవూరు.

51. నాకు కుడి కన్ను కనపడుట లేదు. అంతకు ముందు కుడికంటితో రక్తం వచ్చినది. ఒకసారి హైదరాబాద్ లో ఆపరేషన్ చేసినారు కాని చూపు కాలేదు.

పొరలుగా వచ్చినవి ఈ పొరకు మరలా ఆపరేషన్ చేయవలెను. అని చెప్పారు. ఎడమకంటిలో నల్లని చుక్కలు, తెల్లని చుక్కలు ఎక్కువగా కనపడుతున్నవి. మైక్రోసర్జర్ పద్ధతి అంటే ఏమిటి? మీ వద్ద వున్నదా? తెలియచేయవలెను.

- జ. కంటిలోని రక్తం రావటానికి సాధారణంగా 1. డయాబెటిస్ 2. రక్తపుపోటు 3. ఈల్స్ డిస్ 4. గాయాలు 5. రక్తసంబంధ జుబ్బులు ముఖ్యంగా కారణమవుతుంటాయి. కంటి తెల్ల గుడ్డుపై పొరలలో రక్తం చేరితే దానిని “సర్జికల్ డెక్లివల్ హేమరేజ్” అంటారు. అది కొన్ని రోజులకు తగ్గిపోతుంది కాని కంటిలోపల చేరితే దానిని విట్రియస్ హేమరేజ్ అంటారు. యిది కూడా కొంత రెస్టు నుందులు తీసుకుంటే మొదటి దశలో తగ్గిపోతుంది. తగ్గిపోకుండా లోపల అది పొరలుగా మారితే దానికి “విట్రియోక్లీమ్” అనే ఆపరేషన్ చేయవలసి రావచ్చును. బుహుశా మీకు ఈ ఆపరేషన్ చేసి వుండవచ్చును. కంటిలోని మిగతా పొరల, రక్తనాళాల స్థితిగతులను బట్టి చూపు ఎంత వస్తుందనేది ఆధారపడుతుంది. ఆపరేషన్ అయిన ప్రతివారికి చూపు భాగా వస్తుందని చెప్పలేము. ఇక్కడమా హాస్పిటల్ లో మైక్రోసర్జరీతోనే ఆపరేషన్లు చేస్తున్నాము. మైక్రోసర్జరీ అంటే ప్రతి భాగాన్ని చాలా పెద్దదిగా మైక్రోస్కోపు సహాయంతో చూస్తూ ఆపరేషన్ చేయడం. దీనివలన అతి సున్నితమయిన కంటి భాగాలను స్పష్టంగా గుర్తించే, వాటికి ఎక్కడా పీరియి నంత డామేజ్ కాకుండా కాపాడుకోవడం, అతి సన్నని కట్టను వేస్తూ, కంటిపొరలను, భాగాలను తిరిగి యధాస్థితికి తేపటములోను ఎంతో నైపుణ్యత ఈ మైక్రోసర్జరీ ద్వారా పెరుగుతుంది. అంతేకాకుండా పేషంట్ కు సేఫ్టీ పెరుగుతుంది, తొందరగా కొలుకొని, తన విధులకు తొందరగా వెళ్ళేందుకు కూడా ఉపకరిస్తుంది.

\* P. S. R. తిరుపతి.

52. నా వయస్సు 20 సంవత్సరములు. పరీక్షలకు వెళ్ళే గంటముందు తల వేడెక్కడం, తల ఎడమవైపు తలనొప్పిగా వుండటం, దూరపు వస్తువులు సరిగా కనిపించకపోవడం, చేతులు, కాళ్ళు తిమ్మిరులు పట్టడం, రాత్రి 12

గం దాదీనా నిద్రరాకపోవడం, కళ్ళు మంట మొ॥నవి వుంటాయి. కంటిలో దుమ్ము, ధూళి, పడుతుంటాయి. అని పడకుండా ఎటువంటి జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలి, మీ సలహా యివ్వండి.

జ పరీక్షల ముందు కొద్దిగా భయం, టెన్షన్ వలన అలా సాధారణంగా జరుగుతుంది. కాని మీకు దూరపు వస్తువులు కనిపించకుండా పోవడానికి కారణం మీకు మయోపియా మొదలగు దృష్టిలోపం వుండటం వలన. దీని వలన తలొప్పి. కండ్లు లాగినట్లు వుండుట, మంట మొ॥నవి వుంటాయి. మీరు వెంటనే కంటి డాక్టరు గారి దగ్గర పరీక్ష చేపించుకొని అవసరమైన పజురు గల ఆధారాలు వాడటం చాలా మంచిది. అలాగా కాళ్ళు, చేతులు తిమ్మిరులు మొ॥నవి జరగడం మీకు బి కాంప్లెక్స్ విటమిన్ లోపం వలన వస్తుంది. మీరు మంచి హైస్టిక ఆహారం తీసుకు టూ వుండా. అలాగే, రాత్రులు కూడా ఎక్కువగా మేలుకొని చదవడం తగ్గించి చదివే సమయాన్ని మార్చుకుంటే మంచిది. కంటిలో దుమ్ము, ధూళి పడకుండా కళ్ళద్దాలు కాని, లేక హెర్మెట్ టోపాలు వుంటే ప్రొటెక్టివ్ గ్లాస్స్ కాని వాడటం మంచిది. మంచి నీటితో రోజుకు 4 లేక 5 సార్లు ముఖం, కండ్లు కడిగితే ఒకవేళ కండ్లలో పడిన దుమ్ము, ధూళి కూడా పోతుంది.

\* M S. N నంద్యాల.

53. దూరపు చూపు నాకు మందగించినది. నా చిన్నతనంలో దీపావళి టపాకాయం మంచుపడి కళ్లు ఎర్రపడి, 5 లేక 8 రోజులలో చూములు అయినది. ప్రస్తుతం నేను (-8.0 -1 50 75°) పవరుగల ఆధారాలు వాడుతున్నాను. చదివేటపుడు అధ్యాయి లేకుండా కూడా చదువగలుగుతున్నాను నా వయస్సు 23 సం లు భవిష్యత్ లో నా చూపు స్థిరంగా వుంటుందా లేక తగ్గుతుందా. కంటి నుండి పోటు కూడా వస్తుంటుంది. ఏదై నా ఆపరేషన్ చేయడం ద్వారా కంటి చూపు రాగలదా? లేజర్ కీరణాల ద్వారా, కంటిచూపు రాగలదని అంటున్నారు. ఇది నిజమేనా లేక కాంటాక్టు లెన్స్ లు వాడటం వలన దూరపు చూపు వస్తుందా? ఏమైనా ట్రైల్స్ వున్నాయా? తెలియజేయసలసిందిగా కోరుచున్నాను.

జ మీకు పున్నటువంటి చృష్టిలో పనును మయోపియో అంటారు. దీనిని పెరగ కుండా ప్రస్తుత విజ్ఞానములో అపరేము. మామూలుగా బాలా మండిలో దాదాపు 25 సం.లు వయసు వరకు పెరిగి తరువాత దాదాపు 40 సం.ల వయస్సు వరకు ఎక్కువగా పూర్పు చెందదు. కాని కొన్ని షిజనరీటివ్ రకములైన మయోపియోలో పవరులో మార్పు ఎప్పుడూ పెరుగుతుందనికాని, అగ్గుతుందని కాని, అలాగే పుంబుందనికాని ఇతమిద్దంగా చెప్పలేము. ప్రతివ్యక్తి యొక్క శరీరతత్వాన్నిబట్టి ఉంటుంది మీకు మామూలుగా వాడే అద్దాలు బడులు పగిలి పోనటువంటి డ్వాప్స్ అద్దాలు కూడా వాడ వచ్చును. అద్దాలు బడులుగా కాంటాక్టు లెన్సులు వాడటం వలన పున్న పవరు తగ్గిపోదు. ఇది అద్దాలకు బడులు మాత్రమే. అలాగే మైనస్ పవర్ తగ్గించుటకు అపరేషన్లు చేయవలసి కోవచ్చును. కొంత పవరుపున్నవారికి, పవరు పెరగకుండా స్థిరంగావున్నట్టి మాత్రమే ఈ అపరేషనువలన ఫోటోవుంటాయి లేజర్ ద్వారా కూడా ఇటువంటి రకమైన అపరేషను ప్రస్తుతము ప్రయోగదశలో ఉన్నారు. ఎక్స్ మిర్ ఆన్ లేజర్ ను ప్రస్తుతము ప్రయోగదశలోనే పవరు తగ్గించేందుకు వాడుతున్నారు.

ఎక్కువ మైనస్ పవరు పున్నవారిలో రెటీనా అంచులో ఎక్కువైనా డామేజ్ అయివుంటే ప్రొఫలక్టివ్ డ్రీట్ మెంట్ గా లే.ఎస్ ను వాడ వచ్చును. అంతేగాని దూరపు చూపు వచ్చేందుకు కాదు. కంటి నొప్పి మొదలైనవి పవరులో ఏమైనా తేడాల వలన జరిగి వుండవచ్చును. మీరు మరలా ఒకసారి కంటి పరీక్ష చేపించుకోవడం మంచిది. మైనస్ పవరు పున్న వారు తరచుగా కంటి పరీక్ష చేపిస్తూ వుండటం మంచిది. అలాగే రెటీనా పరీక్ష కూడా చేపించు కోవాలి. కంటి రక్తనాళాల జబ్బులలో ఎక్కువగా లేజరును వాడుతున్నారు. గ్లాకోమా జబ్బులలో కూడా లేజర్ ను వాడుతున్నారు.

\* V. L. సిద్ధిపేట.

14. నాకు కన్నుగుడ్డు గుంజడం, తలనొప్పి వుంది. కళ్ళకు స్పెరియన్ కాకుండా కూలింగ్ గ్లాసెస్ యిచ్చారు. పండ్ల నుండి పీల్చితే రక్తిం వస్తుంది. చెవులలో కూడా నొప్పిగా వుంది. డెంటల్ డ్రీట్ మెంటు తీసుకోన్నాను. 3 నెలల నుండి

మెడలు లాగడం, గొంతుకు ఇరువైపులా నొప్పిగా గుంజడం వున్నాయి. దయచేసి నా సమస్యకు సలహా యివ్వండి.

- జ మీకు కండ్లలో కొంత దృష్టిలోపం (రిప్రాక్టివ్ ఎర్రర్) వుండవచ్చును. అలాగే మీకు రక్తహీనత, కొన్నిరకాలు ముఖ్యంగా సుటమిన్ “సి” లోపం, కొంత డెంటల్ లోక్రానిక్ జిజ్జేవైటిస్ మొనవి వున్నాయి.

కాబట్టి మీరు వెంటనే నేత్రవైద్య నిపుణుని దగ్గర, కంటి పరీక్ష చేపించుకొని కావలసిన పవర్ గల అద్దాలు వాడాలి, అలాగా మీ ఆరోగ్యాన్ని రక్తహీనత లేకుండా అభివృద్ధి పరచుకోవాలి డెంటల్ కండిషన్ కూడా డెంటిస్టు సలహాతో ట్రీట్మెంట్ తీసుకోవాలి.

\* K. A. N. మద్రాస్

55. నా వయస్సు 80 సం.లు. నా కళ్ళలో నల్లగుడ్డుకి, తెల్లగుడ్డుకి మధ్య బూడిద రంగుగా వుంటుంది నిద్రనుండి లేచే సరికి కళ్ళ వుబ్బరంగా వుంటాయి. కళ్ళు మసకలు, జోడు లేకపోతే కళ్ళు సరిగ్గా కనపడవు. కళ్ళు లోతుకు పోతున్నవి ఏమైనా మందులు వాడాలి తెలవండి.

- జ. తెల్ల గుడ్డుకి, నల్ల గుడ్డుకి మధ్యలో బూడిద రంగులో నల్లపాప అందు చుట్టూ వున్నటువంటి దానిని “అర్కన్ సెనిలిస్” అంటారు. అది కొంతమందికి వస్తుంది ముఖ్యంగా 50 సం లు వయస్సు పెబడిన వారిలో వస్తుంది. దీని వలన కంటి చూపుకు గాని కంటికి కాని సాధారణంగా ఎటువంటి కష్టం వుండదు మీకు మసకలు ముఖ్యంగా శుక్లం తొలిడశలలో వచ్చి వుండవచ్చును. చూపు కొరకు అద్దాలు వాడతేనేమంచిది. అలాగే పతి 8 నెలలకొక సారయిరా కంటి పరీక్ష చేపిస్తూ ఒకవేళ పవరు మారితే అందుకు అనుగుణంగా అద్దాలు చూపాలి కళ్ళు ఉబ్బుగా వుండటం, ముఖ్యంగా వయస్సు ఎక్కువ వున్నవారిలో కంటి చుట్టూ వున్న కండరాల శక్తి, పటుత్వం, చర్మము పటుత్వము, తగ్గి కణజాలలు సడలిపోతాయి అలాగే రాత్రులు పడుకొని వుండడం వలన కొంత రక్తప్రసరణలో కూడా మార్పులు వస్తాయి. వీటివలన కళ్ళు కొద్దిగా వుబ్బరంగా వున్నట్లుంటాయి.

కంటిచుట్టూ పున్నటువంటి కషన్లలాంటి కొవ్వు పదార్థాలు వయస్సు ముదిరే కొద్దీ క్రమక్రమంగా తగ్గుతూ పోతాయి. అందువలన కళ్ళు లోతుకు పోయినట్లుంటాయి. కొందరిలో మార్పులు పసుపుటంగా కనిపిస్తాయి, కొందరిలో తక్కువగా వుంటాయి. వాటికి ప్రత్యేకమైన మందులు అంటూ ఏమీలేవు ఒక వేళ కంటి చుట్టూ చర్మం చాలా ఉబ్బి, జారి, చూడటానికి ఎద్బేట్టుగా వుంటే కంటి ఫ్లాస్టిక్ సర్జరీ చేపించుకొని కొంతవరకు వాటిని తగ్గించవచ్చును.

\* S. R. L.

58. నా వయస్సు 20 సం లు నాకు దూరదృష్టి సరిగాలేదు. నేను ఇంతవరకు ఏ దార్జీరుకు చూపించుకోలేదు. ఎందుకంటే అద్దాలు ఇస్తారేమోనని భయంగా వుండి. నాకు అద్దాలు కష్టంలేదు. కళ్ళలోన ఏమైనా దుక్కల మందు వేస్తే అద్దాలు అవసరం వుండదా ? అద్దాలు తప్ప ఇంకేముందులైనా వాడగలను. దయచేసి తెలపండి.

జ మీకున్న దృష్టిలోపాన్ని మయోపియో అంటారు. దీనికి ప్రస్తుతం శి మార్గాలు వుంటాయి.

1. అద్దాలు (వీటిలోకూడా చూమూలు అద్దాలు పరువు తక్కువగా వుండి పగల కుండా వుండే ఫ్లాస్టిక్ అద్దాలుకూడా వున్నాయి.

2. అద్దాంకు బదులుగా కాంటాక్ట్ లెన్స్లు వాడటం వీటిలోకూడా సాఫ్టు, సెమీ సాఫ్టు, హార్డ్ అనే శి ముఖ్యమైన రకాలున్నాయి.

3. ఆపరేషన్ చేయించుకోవడం, ఇది చాలా ఎక్కువ పవరు వున్నవారికి, పవరు ఎప్పుడూ మరిపోతూ వుండేవారికి చేయటం కుదరదు.

ప్రపంచంలో చుక్కల మందువలన దూరదృష్టిని సరిచేయటం ప్రస్తుతం విజ్ఞానానికి ఇరుగని పని మీరు కంటి పరీక్ష చేయించుకొని అద్దాలు వాడటం ఇష్టం లేకుంటే మిగతా రెండు మార్గాలలో మీకు నచ్చినది, తోచినది చేయవచ్చును.

\* మద్రాస్.

57. ఈ మధ్య నేత్రవ్యాధిగ్రామం గురించి ఒక పుస్తకంలో చదివాను. దాని సమయంలో చేస్తే మంచిదో తెలపండి.

జ. సాధారణంగా మేము కన్వర్జెంట్ ఎక్సర్ సైజెస్ అనే నేత్ర వ్యాధిగ్రామం గురించి చెబుతుంటాము. దీనివలన కొంతవరకు చదివేటపుడు (దగ్గర దృష్టి అవసరమైన పనులలో) వ్రాసేటపుడు ఎక్కువగా పనిచేసే మీడియల్ రెక్టస్ అనే కండరాల శక్తి పెరిగి, కొంత కంట్రాక్షన్ తగ్గడానికి తోడ్పడుతుంది. అలాగే అతి తక్కువగా వుంటే చుక్కన్న ప్రారంభ దశలలో మెల్లకన్న ఆపరేషన్ అయిన తరువాత కొద్దిగా మిగిలివున్న కంటి కండరాల ఇమ్యూన్స్ సరిచేయడానికి కంటి వ్యాధిగ్రామం చేయమని చెబుతుంటాము సాధారణంగా సిన్యాప్టోఆన్ మెషిన్ సహాయంతో చేయమని చెబుతుంటాము. ఒక ప్రత్యేకమైన సమయం అంటూలేదు. రోజూ ప్రాస్తవ, సాయంత్రం రెండుసార్లు చేస్తే సరిపోతుంది. ఎన్నిరోజులు అనేది కంటి కండిషన్ నిబట్టి అధారపడి వుంటుంది. కంటి దృష్టిలోవాన్ని సరిచేయడానికి ఈ ఎక్సర్ సైజులు అచరగా పుష్కరించవు. “కామిజిన్ స్క్రీములేటర్” అనేది కొంతమందిలో కంటివరకు పునయోగపడవచ్చును. ముఖ్యంగా దీనిని మెల్లవున్నవారిలో వాడుతుంటారు.

\* A. S. G. R, సైవాపురం

58. నా వయస్సు 22 సం.లు నాకు గత రెండు సంవత్సరముల నుండి కంటి నల్లగుడ్డుపై ఒక ప్రక్కనుండి తెల్లగా పెరుగుతూ వుంది. అది ఒక కంట్రా ఎక్కువగా వుంది. కంటి డాక్టర్ కు చూపిస్తే అది బాగా పెరిగేదాక ఆపరేషన్ చేయమని అని అన్నారు. నాకు భయంగా వుంది. ఎక్కువసేపు చగవలేదు, నొప్పులుగా మంటలుగా వున్నాయి తెల్లగోడమీదకాని, అకాశంలోకాని చూస్తే ఒక నల్లమచ్చ కనిపించి, కన్న ఎలా తిప్పితే అలా తిరుగుతుంది నాకు తగిన సలహా ఇవ్వండి

జ. కంటి నల్లపాప మీదకు పెరిగేవానిని ప్టెరిజియమ్ (Pterygium) అంటారు. ఇది పూర్తిగా చాలా ఎక్కువగా పెరగనివసరంలేదు నల్లగుడ్డు మీదకి కొద్దిగా వచ్చినా తీసివేయవచ్చును. కొందరిలో కొన్ని సంవత్సరాల తరువాత



మరలా పెరిగే అవకాశంకూడా ఉన్నది, ఎక్కువగా చదవలేకపోవడం కండ్ల మంటలు, అంపులు ఉన్నప్పుడు దురదృష్టవశాత్తూ అవసరం అయితే వాడండి. కంటిలోపల మచ్చ కనిపించడానికి ముఖ్యంగా కంటిలో పుండే ఎప్టియస్ అనే ప్రవములో కొంత మార్పువలన ఇలా వస్తుంది. ప్రస్తుతం నివారణలేదు. విటమిన్ “సి” మాత్రం, అయోడిన్ టానిక్, రానోడైన్ ఇంజెక్షన్స్ వాడితే కొంత ఫలితముండవచ్చును. ఖచ్చితంగా తగ్గుతుందని చెప్పలేము.

\* T. E. , కోదాట

59. నాకు చూరపు చూపు సరిగలేదు. అద్దాల బదులుగా కాంటాక్ట్ లెన్స్లు వాడ వచ్చని తెలిపారు జాగ్రత్తలు మొదటి గురించి తెలపండి.

జ. కాంటాక్ట్ లెన్స్లు ముఖ్యంగా 3 రకాలు అని తెలిపాను. వీటిని కంటి డాక్టరుతో పరీక్ష నిమిషంకొని డాక్టర్ గారి పర్యవేక్షణలో వాడటం చాలా మంచిది. ముఖ్యంగా సాఫ్ట్ కాంటాక్ట్ లెన్స్ల గురించి కొన్ని ముఖ్యమైన సూచనలు తెలుపుతాను.

1. ఎక్స్టెండెడ్ పీర్ టైప్ కాంటాక్ట్ లెన్స్లకన్నా డైలీవేర్ టైప్ వాడటం మంచిది. రోజూ వాడే లెన్స్లు.

2. చేరులకు గోర్లు ఎప్పుడూ ట్రీమ్ గా వుండాలి. పెంచుకోకూడదు.

3. సాఫ్ట్ కాంటాక్ట్ లెన్స్లు మార్పుటలో అనభవమున్న డాక్టర్ గారి దగ్గర లెన్స్లు వాడటం మంచిది.

4. డాక్టరుగారి దగ్గర లెన్స్లు, కండ్లు ఆప్పుడప్పుడు చెక్ప్ చేపిస్తూ వుండాలి.

5. కాటుక పెట్టుకోకూడదు.

6. నిదురపోయేటప్పుడు లెన్స్లు తీసివేయటం చాలా మంచిది.

7. లెన్స్లు వాడుతున్నప్పుడు ఏ మాత్రం కంప్యూటర్, డిజిటలైజ్డ్, నోటిఫైడ్ వంటివి కాంటాక్ట్ లెన్స్లు తీసి దాక్టర్ గారి దగ్గర పరీక్ష చేపించాలి

8 వారానికి ఒకసారి లెన్స్లను వాటి ప్రత్యేకమైన సలైన్ గల బాటిల్లో వుంచి, మూత బిగించి, ఆ సీసాలను ఒక నీరు వున్న కప్పులో సగం మునిగే వరకు వుంచి కొద్దిసేపు వేడి చేయవలెను అలా చేయుట వలన లెన్స్లు వుండే బాటిల్ కూడా ఘనపడతాయి.

9. 10 రోజులకు ఒకసారి అయినా ఎంతైమ్ టాబ్లెట్ తీసి ఒక గంటలెన్స్ ఉన్న సీసాలో వుంచవలెను. తరువాత మామూలుగా ఘనపరచి, స్ట్రీనింగ్ సోల్యూషన్, సలైన్ తో కడిగి మరలా పెట్టుకోవచ్చును.

10. సువర్ణరం, లేదా ఒకటిన్నర సువర్ణరానికి ఒకసారి క్రొత్త లెన్స్లు తీసుకుంటేనే మంచిది. ఒకవేళ మధ్యలోనే లెన్స్లు చెడిపోతే వాటిని మార్చడం చాలా అవసరం.

11. జుయకు వెళ్ళటపుడు చుమ్మూ, చూళి పడకుండా మామూలు గ్లాస్లు కాని, కూలింగ్ గ్లాస్లు కాని (పవర్ లేనటువంటివి) వాడితే మంచిది.

12. లెన్స్లు కంటి పాపమీద ధరించి వున్నప్పుడు కంటిని ఎక్కువగా రుద్ద కూడదు. దాక్టరుగారి పర్యవేక్షణలో అపుడప్పుడూ చూపిస్తూ ఉండాలి ఇంకా కూడా కొన్నిజాగ్రత్తలు ఉన్నాయి వాటి గురించి లెన్స్లు వాడుతున్నప్పుడు దాక్టరుగారి దగ్గర తెలుసుకోవటము మంచిది.

\* F R. P. ప్రైదాబాద్.

60 నా వయస్సు 52 సం. చరిత్రను మూత్రము కళ్ళతోడు పెట్టేవాణ్ణి మిగతా సమయంలో అవసరముండేదికాదు. అక్సిడెంట్ అయిన తరువాత ఎండలో వెళితే మసకగా వుండి, అక్షరములు, వస్తువుల వివరములు సరిగా కనపడవు దాక్టర్ గారి సలహాతో ప్రతిరోజు "హేమట్రాఫిన్" చుక్కల మందు వేసుకోవడం వలన చూపు స్పష్టంగా వున్నది. రెండు కండ్లకు కాటరాక్టు

ప్రారంభ దశలో పుండలూరు. ప్రతిరోజు నుక్కల మందు వేసుకోవటం ఇబ్బందిగా వున్నది. ఇంతేమైనా చిరిత్యావిధానమంటే తెలియచేయండి.

జ. మీకు పుచ్చ కాంటరాప్టును “పోస్టేరియర్ సర్కికాపులార్ కాటరాప్టు” అంటాము. వీటివలన ముఖ్యంగా ఎండలో కష్టంగా వుండి. సాయంకాలము చూపు కోర్టిగా బాగుంటుంది దీనిని కారణము కంటి పొవ కింది వుండే “వ్యూపిల్” సైజులో చూపు వలన వస్తుంది ఎండలో “వ్యూపిల్” చిన్నదయి పోయి మీకు కావలసి నంత పలుకుతుంటుంది దీనిని నిడలో (వ్యూపిల్) పెద్దదగుట వలన కావలసి నంత పలుకుతుంటుంది దీనిని ముద ప్రసరించుటవలన చూపు క్లియర్ గా వుంటుంది. హేమట్రాఫిన్ మందు కంటిపొవను పెద్దది చేస్తుంది. కాని మీ కాంటరాప్టు బాగా పెరిగిన తరువాత ఈ మందులు కూడా అంతగా పనికింపు. అప్పుడు కాంటరాప్టు ఆపరేషన్ చేసిండుకోవటం చాలా మంచిది. ప్రస్తుతము మీకు రోజూ ఏనుకోవడం కష్టమయితే “టోపిన్” అనే చుక్కల మందు కి రోజూ కొక రి తీసుకోవచ్చును. మీకు మీ దైనందిన కార్మికమాల, చుక్కల మందు, మరియు అద్దాలు వాడుతున్నా సాధ్యం కాకపోతే ఆపరేషన్ చేపించు కోవడమే మంచిది.

\* G. K. B. Y. మక్కెన, సత్తెనపల్లి మండలం.

జి1 నాకు గత నాలుగేళ్ళుగా కంటిలో శుక్లం వచ్చి బాధపడుతున్నాను. రెండవ కంటిలో కూడా శుక్లం ఎంతకాలము వరకు మాములుగా వుంటుంది? కొంత కాలం తరువాత ఏమైనా ఇబ్బందులున్నాయా? చితికిపోయే ప్రమాదముంటే ఎంతకాలములో చితికి పోతుంది? చాలా కాలం తరువాత ఆపరేషన్ చేయించుట వలన ఫలితముంటుందా? చూపు పోతుందా? వేసవికాలములో ఆపరేషన్ చేయించుకోవడం వలన ఏమైనా ఇబ్బందులు కలెచే ఆపకాళం వుందా? తెలియ చేయవలసినది.

జ. పెద్దవాండ్లలో వచ్చే పట్టాలు సాధారణంగా కి రకాలుంటాయి 1. కార్ణిక్ 2. స్క్లెరొయిడ్ 3. పోస్టేరియర్ నెక్ కాపులార్. కొన్నిటిలో రెండు రకాలు కూడా కలిసి వుంటాయి. వీటిలో మొదటి రకం తొందరగా ముడుచుతుంది.

రెండవరకం కొంత లేటుగా, శివ రకం యికా నిదానంగా ముదురుతుంది. పోస్టీరియల్ సబ్కాప్సులార్ రకంలో ముద్రకపోయినానూడా చూపుతొందరగా తగ్గుతుంది. సాధారణంగా రెండు కంట్లలోను పట్టాలు వస్తాయి, కాని కొన్ని నెలల నుండి కొన్ని సంవత్సరాలకూడా లేదా పుండవచ్చును. ఒక కన్నకు మాత్రమే వచ్చిపోయే ఆపరేషన్ చేసేటపుడు కంటే లోపల ఇంట్రాఆక్యుల్ లెన్స్ అమర్చుకోవచ్చును. లేదా మూమూలుగా ఆపరేషన్ చేపించుకొని కాంటాక్టు లెన్స్ అయినా వాడవచ్చును. ఎంతకాలం పరకు పట్లం ఆలాగే పుంటుందనేది ప్రతివ్యక్తి శరీరరక్తాన్నిబట్టి, అతనికన్న మిగతా శరీర జబ్బులనుబట్టి వుంటుంది. బాగా ముదిరిన తరువాత చితికిపోయే ప్రమాదముంది. ఆలాగే పట్లంకూడా కంటిలోపలనే పడిపోయే ప్రమాదముకూడా వున్నది. పట్లంనుదిరి నపుడు పట్లముతోపాటు నీటికాసులు వచ్చి, చూపుకు కంటిరికూడా ప్రమాదం జరుగవచ్చును. దీనిని “లెన్స్ ఇన్ డ్యూస్ డ్ గ్లాకోమా” అంటారు. ఆలాగే చూపు చాలా కాలమువరకు లేకుంటే కన్నుకు మెల్ల వచ్చే ప్రమాదంకూడా వుంది. ఏకాలములో అయినా కంటి పట్లం ఆపరేషన్ చేయించుకోవచ్చును. ముఖ్యంగా కొంత అస్తమా, ఊపిరితిత్తులు జబ్బు వున్నవారికి ఎండాకాలంలో చేపించుకోవడం మంచిది ప్రస్తుత కాలములో చైక్లర్ల రీ బాగా అభివృద్ధి చెందుట వలన ఎక్కువ రోజులుకూడా హాస్పటల్ లో వుండవలసిన అవసరంకూడాలేదు.

\* H, G. S. N. అడుకు.

62. నేను సిన్సింగ్ మిల్ లో పనిచేస్తున్నాను నైట్ హ్యాటీ చేసినపుడు పగలు నిద్రపట్టడంలేదు. పగలు హ్యాటీ చేసేటపుడు రాత్రి సమయంలో బాగానే నిద్రపోతాను. ఎంత ప్రయత్నించినా నైట్ హ్యాటీ చేసి వచ్చిన తరువాత పగలు నిద్ర పట్టడంలేదు. శి సం. ౧ నుండి ఇలా బాధపడుతున్నాను. నాకు ఏమి చేయాలో సలహా ఇవ్వండి. ఇలా వుండజమువలన కంటికి ఏమైనా ప్రమాదమా ?

జ మీకు ఉత్తమమైన మార్గము ఎప్పుడూ పగలు హ్యాటీ చేయటమే చిన్నప్పటి నుండి శరీరాన్ని రాత్రి పగలు నిద్రకు, పగలు ప కి అలవాటు చేయడంవలన

అలా జరుగుతుంది. ఎక్కువగా నిద్రలేకపోవడంవలన శరీరముతోపాటు, కండ్లకు కూడా స్ట్రెయిన్ పెరుగుతుంది. ఒక్కసారి కంటిలోని సరముమీద కూడా ఒత్తిడి పెరిగే అవకాశముంది.

\* I. P. K. R. నల్లగొండ

63. ఒక సంవత్సరం గుండి చూ అమ్మగారికి కండ్లు కనిపించుటలేదు. డాక్టర్లకు చూపిస్తే ఇది “గ్లాకోమా” వ్యాధి అని చెప్పారు. వీరికి ఆపరేషన్ చేయను, కండ్లు రావు అని చెప్పారు. దయచేసి మీ సలహా తెలపండి.

జ. గ్లాకోమా జబ్బును తెలుగులో నీటికాసులు అనికూడా అంటారు ఇది ముఖ్యంగా రెండు రకాలు. 1. ఓపెన్ ఆంగిల్ గ్లాకోమా 2. క్లోజెడ్ ఆంగిల్ గ్లాకోమా ఓపెన్ ఆంగిల్ గ్లాకోమాలో నిదానంగా క్రమక్రమంగా చూపుతగ్గుతూ వుండి, చివరకు పూర్తిగా చూపుటోయే అవకాశముంది. దీనిని రోగిదళంలో మందుల వలన ఇంకా కంట్రోల్ కాకుంటే ఆపరేషన్ కూడా చేయవచ్చును. ఒకవేళ పూర్తిగా కంటి నరము డబ్బరినిపోయి వుంటే ఆపరేషన్ చేసినా నొప్పి తగ్గవచ్చును. కాని చూపురాదు. ఇక రెండవరకం అయినా ఆంగిల్ క్లోజెడ్ గ్లాకోమాలో అప్పుడప్పుడూ కంటినొప్పి, తలనొప్పి వస్తూ వుండి ఒక్కసారి సడనుగా ఎక్కువగా కంటిలో ప్రెజర్ పెరిగి, విపరీతమైన తల, కంటి నొప్పులతో చూపు తగ్గిపోవచ్చును. వెంటనే టీట్ మెంట్ మరియు ఆపరేషన్ చేసి పెర్జెన్సు కంట్రోల్ చేస్తే చూపును చాలావరకు కాపాడుకోవచ్చును.

ప్రస్తుతము మీ అమ్మగారి విషయంలో కంటి నరం పూర్తిగా ఎండిపోయి వుంటే వీరే తగుండదు. ఒకవేళ ఘట్టమవలన తగ్గివుంటే ఘట్టం ఆపరేషన్ చేసినా కంటి సరములలో శక్తి పున్నంతవరకు చూపు రావచ్చును. పరీక్షచేస్తేకాని పూర్తిగా కండిషన్ గురించి తెలియదు.

\* J. G. R. R. విశాఖపట్నం

64. నా వయస్సు 40 సం.లు 10 సం.ల నుండి కళ్ళజోడు వాడుతున్నాను చూపు

బాగానే పున్నది కాని 2 సం.ల నుండి కుర్చీకి ఆసకొని చదువుతుంటే కళ్ళు బైర్లు కమ్ముతున్నవి. ఆకాశంలో విమానాన్ని రాని, పక్షినికాని చూస్తే ఒకదాని క్రింద ఒకటి పున్నట్లు కనిపిస్తున్నాయి. నాకు ఇలా రావడానికి కారణం, నివారణకు తగిన సలహా ఇవ్వండి.

జ. మీకు శుక్లం చాలా కాలంగా కంటిలో వచ్చి వుండవచ్చును. 2) కంటిపట్టు పున్న కండరాల బలం కంటిలో మార్పులవలనకూడా ఇలా జరుగవచ్చును. కంటిపట్టు కమ్ముటానికి కంటి పవరలో తేడావలనకాని, కొంతమందిలో రక్తపుపోటుకు సంబంధించిన కారణాలుకూడా కారణమవుతాయి. మీరు ఒకసారి మెడికల్ చెకప్కూడా చేయించుకోవడం వంచి, అలాగే ఒక కన్న ముసి చూస్తే మీకు ఏవిధమైన ప్రాబ్లమ్ వేకుంటే ఒక కంటికి ఆర్డను వాడితే మంచిది. మీకు కంటి చూపు బాగానే పున్నది కాబట్టి ఒకవేళ బిల్లంపున్నా ఇప్పుడే ఆపరేషను చేయవలసిన కావరంలేదు. కంటి కండరాల ఇమ్యూన్స్ చాలా తక్కువగా వుంటే కన్సర్జన్స్ ఎక్సర్ సైజస్ వలన కొంత ఫలితముండవచ్చును.

\* K. A. S, S. M. నాగార్జుననగర్

85. నా 14వ ఏట పేడమీద నండి పడినపుడు తలకు ముందు భాగాన ఆపరేషను జరిగి స్కల్ (తల) ఎముకకూడా కొంత కాలగించినారు. దృష్టిలోపం వచ్చినది దగ్గరలోపున్న చిన్న వస్తువులను చూడగలను కాని పెద్ద వస్తువులను కొంచెం మాత్రమే కనపడతాయి. పుస్తకాలు ఒక్కొక్క అక్షరమును చూచి చూచి చదవవలసి వుండును చూరపు వస్తువుల పెద్దవైతేనే కనిపించును. నా వయసు 21 సం.లు నా సమస్యకు సలహా చెప్పండి.

జ. మీకు హెడ్ క్వెస్టర్ జరిగినపుడు కొంతవరకు కంటికి సంబంధించిన నరముల మీదకూడా వాపు, ఒత్తిడి పెరిగి “పాపెల్లెడిమ” వచ్చి వుండవచ్చును దానివలన నరం దెబ్బతిని, మీకు పెరిపెల్ విజువల్ ఫీల్డులో ముఖ్యంగా మార్పు వచ్చి వుండవచ్చును. అందువలననే పెద్ద వస్తువులలో కొంత భాగం మాత్రమే కనపడుతుంది. కొంతవరకు చూపుకే ద్రవమైన మూక్కులాలోకూడా మార్పువచ్చి వుండవచ్చును. ప్రస్తుత పరిస్థితులలో మీరు ఒకసారి “లో ఎజిస్ ఎయిడ్స్”

సహాయంతో పరీక్ష చేపించండి భూతద్దం సహాయంతో ముందు చదవడానికి ప్రో చేయండి. తరువాత లో విజన్ ఎయిడ్స్ తో పరీక్ష చేయించి ఇంప్రూవ్ మెంట్ వుంటే ఆవి వాడటం కొంతవరకు మంచిది. కంటి పరీక్ష మరియు న్యూరోసర్జన్ తో కూడా పరీక్ష చేయించండి.

\* L. S. N. M. వై.జాగ్

66. నా చయస్సు 25 సం. లు. కండ్లు అంటుకుంటూ వుంటే హాస్పిటల్ లో చెక్ చేయించాను. వాల్టేమో నాకు ఎడమ కన్ను చూపు కోల్పోయిందని చెప్పారు. చేన్నతనము నుండి చూపు కోల్పోయింద. ఆపరేషన్ చేసినా ఫలితముండదని చెప్పారు. నాకు చూపు ఎడమ కంప్లై లేదని చిన్నప్పటి నుండి తెలియదు. ఇలా ఎందుకు జరిగింది? దాని వలన కుడికన్నుకు ప్రమాదమున్నదా? మీ సలహా ఏమిటి?

జ. మీకు ఎడమకంటిలో ఎక్కువ పవరు వుండి, కుడి కంటిలో దృష్టి లోపము ఏమీ లేకుండా వుండవచ్చును. అందువలన ఎడమ కంటిలో కాంతి కిరణాలు రెటీనా మీద సరిగా పోకన్ కాలేక చూపు కేంద్రమైన మాక్యులా అభివృద్ధి చెందకపోయి వుండవచ్చును. ఇది అంబ్లయోపియో అయి వుండవచ్చును. ప్రస్తుతము దీనికి సరిఅయిన ట్రీట్ మెంట్ ఏమీ లేదు. చిన్నతనములోనే సరి అయిన పవరు గల అద్దాలు వాడి వుంటే కొంత ఫలితముండేది. అందువలననే చిన్నప్పుడు కంటి పరీక్ష చేపించుట మంచిది. ఏమైనా డిఫెక్టు వుంటే అప్పుడే నివారణ మార్గాలు అవలంబించి దృష్టిని కొంతైనా కాపాడుకొవచ్చును. అలాగే స్కూల్ లో కూడా తప్పనిసరిగా ప్రతి పిల్లలకు కంటి పరీక్ష అవుడవుడు చేపిస్తూ వుండాలి. అప్పుడప్పుడూ ఒక కన్ను మూసి యింకొక కన్నుతో చూస్తూ ఏమైనా తేడా వుంటే వెంటనే కంటి డాక్టరుకు చూపించుట మంచిది.

\* N. T. V. R. కావలి.

67. నేను క్రికెట్ ఆడుతుంటాను. ప్రస్తుతము నేను -2.5 పవరు గల అద్దాలు

వాడుచున్నాడు. ఆట ఆడుతున్నప్పుడు కళ్ళకు ఎక్కడ తగులుతుందేమోనని బయపడుతూ వుంటాడు. కళ్ళద్దాలు వాడితే తరువాత కళ్ళు బాగవుతాయని చెప్పారు. నిజమేనా? అద్దాలు వేసుకోవాలంటే బాధగా వుంది. యెప్పుడు పరీక్ష లవుతు చంద్రగ్రహణం కూడా చూసాను. అప్పటి నుండి చూపు కొంత తగ్గిందని అనుకుంటున్నాను. కళ్ళు మామూలుగా రావాలంటే ఏమిచేయాలి? తగిన సలహా తెలిపండి.

- జ. మీరు క్రికెట్ ఆడుతున్నప్పుడు హెల్మెట్ ధరించడం చాలా మంచిది. అంతే కాకుండా ముసులు అద్దాలు బయలు “రెసిలెన్స్” అనే ప్లాస్టిక్ లెన్సులు వాడటం మంచిది. అవి తేలికగా వుండటమే కాకుండా పగిలిపోవును కూడా సాఫ్ట్ కాంటాక్ట్ లెన్సులయినా వాడవచ్చును. కాని జగత్తలన్నీ సక్రమంగా పాటించాలి మీరు చంద్రగ్రహణం చూడటం వలన చూపు తగ్గిందన్నారు. ముఖ్యంగా సూర్యగ్రహణం వలన కంటి చూపు కేంద్రమైన మాక్యులాలో రంధ్రాలు పడి చూపు తగ్గిపోవచ్చును

చంద్రగ్రహణము చూడటం వలన కూడా కొంత చూపు తగ్గిపోయే ఆస్కారమున్నది. మీరు కంటి పరీక్ష మరలా ఒకసారి చేయించుకొని పనిచేయి తేడా వుంటే అద్దాలు మార్చించు కోవడం మంచిది చూపు కేంద్రమయిన మాక్యులాలో రంధ్రము పడి చూపు దెబ్బతిని పుంటే ప్రస్తుతం ఏ మందులు, ట్రీట్ మెంట్ వలన పోయిన చూపు తిరిగి రాదు. సూర్య గ్రహణాన్ని కానీ, సూర్యున్ని తదేకంగా గాని, చంద్రగ్రహణాన్ని కాని చూడకుండా వుండటం చాలా మంచిది.

\* N. K. R. సికింద్రాబాద్.

- 68 నాకు ఎడమ కంటికి “గ్లాస్మా” అపరేషన్ చేసినారు. కుడి కన్నుకు కూడా వస్తే “పైలోకార్నిస్” చుక్కలమందు వేస్తున్నాను. ప్రస్తుతం డెప్లన్ నార్మల్ గా ఉన్నది కాని వుప్పులు వుప్పులుగా కనపడుతున్నది. ఇలా వుప్పులు వుప్పులుగా కనపించకుండా ఏదైనా మందు తెలిపండి



జ. మీరు ప్రైలోకార్పిన్ కు బదులుగా గ్లాకోల్ 0.25% లేక మోటోప్రిక్ 0.25% చుక్కలనుండు కాని రోజుకు రెండుసార్లు వాడవచ్చును. ప్రైలోకార్పిన్ వల్ల కటిగే కంటిపాప చిన్నదగుట మొనవి ఈ మందుల వలన చాలావరకు వుడదు అంతేకాకడా యివి కంటిలోని ప్రజర్ ను తగ్గిస్తాయి. కానీ ఈ మందులను కంటిడాక్టర్ ప్యూజేషన్ లో వాడటము మంచిది. ఒకవేళ శుక్లాలు కూడా వస్తూ వుంటే మందుల వలన శుక్లాలు తగ్గువు.

\* O. P. Y. కంకిపాడు.

69 నాకు నిద్ర లేవగానే కళ్ళు మంట వుట్టడము, ఎరబడటము జరుగుతుంది. కారణం యేమిటి,

జ. నిద్రలో రెప్పలు మూసుకుని అలాగే వుండటం వలన కంటికి జీవనాధారంగా వుత్పత్తి అయ్యే కంటినీరు తక్కువ అవుతుంది. నిద్రలేచిన వెంటనే రెప్పలకు కంటిపాప కార్నియాకు మధ్య తేలికయిన రాపిడి వస్తుంది. అందువలననే కొద్దిగా మంట వుంటుంది ఎక్కువగా మంట పెట్టడం, కళ్ళు ఎర్రపడటం సాధారణంగా త్రానిక్ కంజెక్టివైటిస్ వలన జరుగుతుంది. దీనివలన కన్జెక్టివాలిటీ Follicles పెరిగి ఎక్కువగా గుచ్చుకొనడం వలన రాపిడి ఎక్కువ అయి యిలా జరుగుతుంది. మీరు దానికి కంటి ఆయింట్ మెంట్ కొన్ని రోజులు రాత్రీపూట పెట్టుకుని నిద్రపోవుట మంచిది. పగటిపూట కటిండుక్కరి మందు వాడాలి కంటిని, ముఖమును మంచినీటితో శుభ్రపరుస్తూ ఉండాలి.

\* P. N. S. లింగపట్నం.

70. 5 సంవత్సరముల క్రితం శుక్లం ఆపరేషన్ చేశారు ఆపరేషన్ అయిన తరువాత ఏమీ కనిపించుటలేదు కంటిలో తెల్లపొర లేసింది, శుక్లము ముదర నందున అలా జరిగిందని తెలిపారు. ఎన్నో మందులు వాడాను కానీ ఫలితం లేదు? దయకంచి నాకు సలహా యివ్వండి.

జ. మీకు ఘక్లము ఆపరేషన్ అయిన తరువాత వచ్చిన ఈ తెల్లపొరను “ఆప్టర్ కాటర్న్స్” అంటారు. ఘక్లము లోని కొంత షదార్దం, పొరలు, మరియు కొంత శరీరతత్వాన్ని జట్టి కంటిలోని ఇన్ ఫ్లమేటరీ రియాక్షన్ వలన ఈ పొర వస్తుంది. కొద్దిగా పుంటే చాలామందిలో ఈ పొర కరుగుతుంది. కరగకుండా మిగిలి పున్నప్పుడు నీడ్లింగ్ ద్వారా కాని, (YAG) యాగ్ లేజర్ ద్వారా కాని ఆ పొరలో కొంతవరకు ఒపనింగ్ వచ్చేటట్లు చేసి చూపు వచ్చేందుకు ప్రయత్నం చేయవచ్చును ఆ పొర బాగా ముడిది, దశసరిగా పుంటే ఆపరేషన్ చేసి తీసివేయవచ్చును కంటిచూపు ఎంత వస్తుందనేది ఆ కంటిలోని చూపు కేంద్రమైన చూక్కల స్థితిగతులను, కంటిసరమును బట్టి ఆధారపడి వుంటుంది.

\* Q B. S. S. R. విజయనగరం

71. నా వయస్సు 22 సం లు నాకు 10 సంవత్సరములు వయసపుకు కంటిలో కట్టెవచ్చి బలంగా తగిలింది, దాని ప్రభావం అప్పట్లో ఏమీ కనిపించలేదు, దాక్షిణ్య కీ చూపలేదు, కాని క్రమంగా నాకు పస్త్రపులు రెండూగా కనిపించడం తలన ఒక కోణంలో వంచి చూడటం, తరువాత మెల్లవచ్చినది. ఎవరితోనైనా మాట్లాడేటప్పుడు కల్లెత్తి చూడాలంటే ఇబ్బందిగా వుంటుంది అలాగే పుస్తకం చదివేటప్పుడు కుడికంటి రెప్ప బాగా క్రిందికి వాలిపోయి చూచేవారికి స్పష్ట పోతున్నట్లుగా వుంటుంది నా సమస్యలకు సంహార తెలపండి.

జ మీ కంటికి తగిలిన దెబ్బను ట్లంట్ ఇంజురీ అంటారు. దానివలన కన్ను చూచేదానికి బాగున్నా లోపల ఆ గాయము వలన కలిగే దుష్ఫలితాలు కొంత మందిలో వుంటాయి. మీకు ముఖ్యంగా కంటి కండరాల నరము దెబ్బతిని వుండవచ్చును. “లీపేటర్ పాలిస్” (L. P. S.) సుపీరియార్ క్లెన్ ఆనే కండరానికి సంబంధించిన నరము దెబ్బతినడము వలన మీకు కంటిరెప్ప క్రిందకి జారింది. దీనిని పోస్టు ట్రమాటిక్ పోస్టిన్ అంటారు. దీనిని ఆపరేషన్ ద్వారా కొంత భాగము సరిచేయవచ్చును. అలాగే మిగతా కండరాలకు సంబంధించిన

నరాళు కూడా కొంత డామేజ్ తలగి వుండవచ్చును. అందుకే మీకు పెల్ల రావడం జరిగినది. తలను ఒక ఆంగిల్ రో వంచి చూడటానికి కొంత వరకు సుపీరియర్ ఆర్థిక్ అనే కండరం, నరము కూడా కొంత డెబ్బతిని వుండ వచ్చును. కంటి చూపు (యింకోకి కన్ను మూసి చూసినపుడు) ఎలా వుంది తెలపలేదు ఒకోసారి ట్రామాటిక్ కాటరాక్టు వలన కూడా చూపు తగ్గిపోతుంది. మీరు పూర్తిగా పరీక్ష చేయించుకొని వీలయితే ఆపరేషన్ చేపించుకోవడం మంచిది. ఒకోసారి రెండు పర్యాయములు కూడా ఆపరేషన్ చేయవలసిన అవసరం కలుగవచ్చును.

• R. M. S. R. ఏలూరు.

72 నా కంటితో ఈల్స్ డిస్జిజ్ వ్యాధి వున్నదని చెప్పినారు. నల్లని చుక్కలు, తెల్లని చుక్కలు కనపడుచున్నవి. వాటి కారణాలు ఏమిటి? 4 నం. 1 నుండి ఎన్ని మందులు వాడినా ఫలితము రాలేదు. మైకోసర్జరీ విధానము వలన కష్టనష్టాలు వుపయోగములు తెలిపేది?

జ ఈల్స్ డిస్జిజ్ ముఖ్యంగా మగవారిలో 20 నుండి 40 సం॥ల వయస్సు మధ్యలో వస్తుంటుంది. సడన్ గా కంటితో రక్తము చేరడం, చూపు తగ్గిపోవడం కొంతకాలానికి ఆ రక్తమంతా యింకిపోయి చూపు మరలా రావడం జరుగు తుంది. ఒకోసారి ఒక కంటికి వస్తుంది. రెండు కండ్లలో చాలా తక్కువ మందికి ఇలా జరుగుతుంది. ఒకోసారి కొందరిలో రక్తము యింకిపోక అది గడ్డకట్టి కంటితోని విట్రియస్ అనే ద్రవముతో కలిసి మార్పుచెంది పొరలుగా ఏర్పడి ఈ పొరలు కుంచించుకుపోవడం వలన రెటీనా కూడా విడిపోయే ప్రమాదమున్నది. అందువలన రక్తము యింకిపోకుండా పొరలు ఏర్పడే దశలో వున్నపుడే విట్రియోక్టమీ అనే ఆపరేషన్ ద్వారా ఆ పొరలను తొలగించ వచ్చును. ఒకోసారి రక్తము కంటితోపల ఎక్కువ అయి నెకడరీ గ్లాకోమా కూడా రావచ్చును. కొత్త రక్తనాళాలు ఉద్భవించవచ్చును. దీనిని “నియో వాస్క్యులరైజేషన్” అంటారు. వీటిని లేజర్ చికిత్స ద్వారా కొంతవరకు

అరికట్టవచ్చును. ఈల్వ్‌డిసీజ్ ఎందువలన వస్తుందనేది యంతవరకు ఖచ్చితంగా తెలియదు. రకరకాల కారణాలు వున్నాయి. ఏవీ ఇతిమిథ్యంగా నర్థావణి కాలేదు. మందులవలన ఈ జబ్బును రాకుండా చేయలేము.

ప్రస్తుతం కంటి ఆపరేషనులు ఎక్కువగా మైక్రో సర్జరీ పద్ధతి ద్వారా చేస్తున్నాము. ఈ పద్ధతిలో ముఖ్యంగా కంటిని 5 నుండి డాదాపు 30 రెట్లు పెద్దదిగా చూస్తూ ఆపరేషను చేస్తాము. యిందువలన ప్రతిభాగము, స్పష్టంగా కనిపించడమే కాకుండా మనం చేసే ఆపరేషన్ ప్రతి కిలలెకలోను నైపుణ్యత పెరుగుతుంది దీని వలన కంటి భాగములకు ఆపరేషను వలన కలిగే డామేజ్ తగ్గడమే కాకుండా, తొందరగా మాని-పుటకు, సుస్పృశమైన భాగాలను అత్యంత సన్నని దారాలతోను, సూదులతోను కుట్టి మరలా యధా స్థితికి అతికించడం లోను నైపుణ్యత పెరిగి రోగి తొందరగా కోలుకొంటాడు. అలాగే కొన్ని ఆత్మాధునికమైన కంటి ఆపరేషనులు చేయుటకు ఈ మైక్రో సర్జరీ ప్రక్రియ చాలా అవసరం.

ముఖ్యంగా ఖరీదయిన కొన్ని ముఖ్యమయిన, సున్నితమయిన ఇన్స్ట్రుమెంటులు, మైక్రోస్కోపు వుండాలి, అలాగే ఈ ప్రక్రియలో తగినంత శిక్షణ వుండాలి. అంతే కాకుండా ఆపరేషన్ చూములుగా చేసే ఆపరేషన్ ట్రైము కన్నా ఎక్కువ ట్రైము పడుతుంది. సూడులు, ధారాలు నన్నవి, మంచివి వాడాలి కాబట్టి కొంత ఖరీదు ఎక్కువ.

అన్ని చూస్తే దీని వలన పేషంటుకు ఉపయోగాలే ఎక్కువ.

\* S. O. G. ఇంజరం.

73. ఊళ్ళో ఎవరికైనా కళ్ళకి ఇన్ ఫెక్షన్ వస్తే దూరంగా వుండండి అంటుంటారు. మనకు అంటుకుంటుందంటారు కాని నేను దగ్గరగా కళ్ళు పెట్టి 5 నిమిషాల వరకు చూసాను కాని రాలేదు. ఈ జబ్బు అంటుకోదు అని నేననుకుంటున్నాను. మీ సలహా తెలిపండి.

జ. కండ్లకు ఇన్ ఫెక్షన్ అంటే కంజెక్టివైటిస్ సాధారణంగా రెండు రకాలుగా

వుంటుంది. 1. క్రొవ్చ కంజెక్టివైటిస్ 2. అక్యూట్ కంజెక్టివైటిస్

క్రానిక్ రకంలో కండ్లు మంటలు, దురదలు, అప్పుడప్పుడు కొద్దిగా పుసులు కిట్టడం, గుచ్చుంటున్నట్లు వుండటం మొదలైనవి వుంటాయి ఒకసారి తగ్గుచుండు, ఇంకోసారి ఎక్కువ అవుతున్నట్లునిపిస్తుంది. కాని అక్యూట్ రకంలో కండ్ల నుండి పుసులు విపరీతంగా వస్తాయి చాలా ఎర్రగా వుంటాయి. పుసులు కూడా వస్తాయి. రెప్పలుకూడా వస్తాయి. నొప్పి వుంటుంది. సరియైన అంటి బయాటిక్ చుక్కల మందు, ఆయింట్ మెంట్ వాడితే తగ్గిపోతుంది. క్లినింగ్ కూడా బాగా చేస్తుంటే అక్యూట్ రకం సాధారణంగా బాక్టీరియా, వైరస్, సూక్ష్మజీవులవలన క్రొవ్చ రకం ఎక్కువ మందిలో ట్రీకోమా సూక్ష్మజీవుల వలన వస్తుంది. ఈ జబ్బులున్నటువంటి వారు వాడే టవల్స్, కర్చీస్, అద్దాలు ఒకోసారి నల్లు, దిండ్లు, దగ్గరగా పడుకోవడం మొదలైన వాటివలన ఒకరి నుండి ఒకరికి సంక్రమిస్తుంది. దగ్గరగా నిల్చుని 5 నిమిషాలు చూచినంత మూత్రానరాదు. ఇంకొక రకమైన కంజెక్టివైటిస్ వైరస్ అనబడే సూక్ష్మజీవుల వలన వస్తుంది. ఇది ఒకేసారి ఊరిలోగాని, జిల్లాలోగాని, దేశంలోగాని చాలా మందికి వస్తుంది. దీనిని “ఎపిథిమిక్ కంజెక్టివైటిస్” అంటారు. ఇది చాలా తొందరగా వ్యాపి చెందుతుంది. ఇది దగ్గరలో వుండి, క్లోజ్ గా వుండటం వలనకాని, కండ్లకలక వచ్చినవారు వాడే ధుస్తులు మొదలైనవి వాడుటవలనకాని, ఒకోసారి వారి నుండి వచ్చేగాలిలోకూడా వైరస్ లు వ్యాపించే ప్రమాదముంది. చేతులతో కండ్లు అప్పుడప్పుడు తుడుచుకోవడంవలన కంటి నుండి చేతికి అంటుకునే నెక్రిషన్ లోకూడా వైరస్ బంటాయి. ఆ చేతులతో తాగే గ్లాసులు బాటిల్స్ ప్రయాణం చేస్తున్నపుడు రైల్వే కులాయిలు మొదలైనవారు తాకినపుడు కొన్ని అక్కడ వుంటాయి. అలాగే ఇంకొకరు నీరుతాగిన తరువాత ముఖము కడిగేటపుడు సులభంగా ముఖంనుండి కిందకివేరే ప్రమాదముంది. అందువలన చాలా రకాలుగా ఈ వైరస్ ను నుండి వచ్చే కంజెక్టివైటిస్ ఇతరులకు సంక్రమించవచ్చును. కొన్ని రోజులు రెప్పతీసుకొని, వాడేవస్తువులకూడా సపరేట్ గా వుండటమే మంచిది. అంతేకాకుండా ఈ వ్యాపి అనేది కొందరి శరీరములలో వున్న రెసిస్టెన్స్ పవర్ నుబట్టికూడా వుంటుంది. కొందరికి రావచ్చును, కొందరికి

తీవ్రంగాను మరికొందరికి మైల్ గాను, కొందరికి ఆనలు రాకపోవచ్చును. వీలైనన్ని జాగ్రత్తలు తీసుకోవడం మంచిదే.

\* T. R. సిమెంట్ నగర్

74. నేను సిమెంట్ ఫ్యాక్టరీలో పనిచేస్తున్నాను. ఎప్పుడూ సిమెంటు కళ్ళలో పడుతుంటుంది. కళ్ళు మసకలుకూడా వున్నాయి. కళ్ళు కాపాడుకోవటానికి ముందు దెబ్బతినకుండా వుండటానికి కొంతవరకు ఎలా జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలి

జ. సిమెంట్ కళ్ళలో పడకుండా ప్రొటెక్టివ్ షీట్లు వాడటం మంచిది. లేకుంటే ప్రొటెక్టివ్ ఐ గ్లాసెస్ వాడతే మంచిది, అద్దాలువలన కంటి నుండు భాగం, కంటి చుట్టూకూడా కవర్ అయి వున్నందువలన కంటిలో సిమెంటు పడదు. పతి రోజూ కనీసం 4 లేక 5 సార్లయినా మంచినీటితో ముఖమును, కళ్ళను శుభ్రపరుస్తూ వుంటే ఒకవేళ ఏమైనా పడినా కూడా వాష్ అయిపోతాయి. ఎక్కువగా పడుతుంటే సరిగా క్లీనింగ్, ప్రొటెక్షన్ లేకుంటే క్రానిక్ కంజెక్టివైటిస్, ఒకోసారి కంటి పాప అయిన కార్నియా కూడా దెబ్బతినవచ్చును. పనిచేసే ప్రాంతాల్లో వచ్చేటటు సిమెంట్ ధూళిని బయటకి పంపేందుకు అవసరమైన చర్యలుకూడా జ్యాక్టర్ తీసుకుంటే మంచిది. అప్పుడప్పుడూ కంటి పరీక్ష చేస్తూ వుండాలి

\* U. S. R. హైదరాబాద్

75. నా వయస్సు 25 సం.లు నాకు ఎడమకంటికి చూటా పేలి దెబ్బతగిలి 4 సం.లు అయినది. హైదరాబాద్ లో చూపించాను. ఫలితంలేదు. హోమియోపతి మందులుకూడా వాడాను. కడటిచూపురాలేదు కంటి గ్రుడ్డుపై తెల్లని మచ్చ వచ్చినది నొప్పిలేదు. నాకు తగిన సలహా యివ్వండి.

జ. మీకు చూటా దెబ్బవలన కంటిమీద కార్నియాతోపాటు, కంటిలోపలి లెన్స్ దెబ్బతినడం కంటిలో రక్తంచేరి వుండటం మొ॥వాటివలన చూపు దెబ్బతినడమే

కాకుండా కన్నుకూడా మెత్తబడి వుండవచ్చును. ఇటువంటి వారిలో చూపు రావడం చాలా కష్టం. ఒకవేళ మచ్చ మూత్రమే కంటి గ్రంథుమీద వుండి కంటిలోని మిగతా భాగాలన్నీ సక్రమంగా పనిచేసే స్థితిలో వుంటే అప్పుడు అపరేషన్ వలన కొంత ఫలితం వుండవచ్చును క్రన్నబాగా డెబ్బతినే వుంటే ఫలితముండకపోవచ్చును.

\* V. K. P. నెల్లూరు,

76. నాకు కుడి కన్నుకు 1984లో మద్రాసులో పరీక్ష చేపించాను, వాళ్ళు ఏమీ చేయలేము అని తెలిపారు. తరువాత మధురై హాస్పిటల్ లో పరీక్షచేసి కంట్టా రక్తము గడ్డకట్టుకొనిపోయింది అని అపరేషన్ చేశారు. అయినా ఇంతవరకు చూపులేదు. తగిన సరిహా ఇవ్వండి.

జ మీకు బహుశా "హార్నీడిసిస్" వలన రక్తం కంట్టాచేరి వుండవచ్చును, ప్రస్తుతం మీ కుడికన్నుకు ఏమీచేయలేము. లొపం రెటీనా డెబ్బతినే వుండవచ్చును. అలాగే కంటిలోని విటియస్ అనే ద్రవములోకూడా పొరలు, మిగతా మార్పులు వుండి కంటిలోని తిన్యూల్ డిజనరేట్ అయి వుండవచ్చును. పరీక్ష చేస్తేకాని వివరములు అన్నియూ బోధపడవు

\* W. P. R. R., ఆదోని

77. మెల్లకన్ను పున్నచో కంటికి ప్రమాదమా ? మెల్లకన్ను వంశపారంపర్యంగా వస్తుందా ? మెల్లకన్నుకు ఏదైనా చికిత్స పున్నదా? దయచేసి తెలపండి.

జ. మెల్లకన్ను సాధారణంగా ముఖ్యంగా రెండు రకాలుగా వుంటుంది. 1. కన్వర్ట్ జంట్ పిక్చర్ 2 డైవర్ట్ జంట్ పిక్చర్ ఇంకా అనేకరకాలున్నాయి. ఒక కన్నుకు రావచ్చును లేక రెండు కండ్లకు రావచ్చును. కొంతమందిలో పుట్టిన వెంటనే కాని, కొన్ని నెలలకుకాని, సంవత్సరాలకాని మెల్లకన్ను రావచ్చును లేక చూపు తగ్గిపోవడంవలన ఒకొసారి పెద్దవాడవుతుంటే మెల్లరావచ్చును. చిన్న పిల్లలుగా పున్నప్పుడే మెల్లకన్ను అని ఏమాత్రం అనుమానమున్నా వెంటనే కంటి

డాక్టరు దగ్గర పరీక్షచేపించి ఒకవేళ అద్దాలు అవసరం అయితే వాదాలి. “అకామిడేటివ్ డ్రెపు” “కన్వర్జింగ్ సిస్టండ్” అద్దాలవలన ఒక సారి చాలా రకు కంట్రోల్ కావచ్చును. ఆపరేషన్ కూడా అవసరములేపోవచ్చును. అంతే కాకుండా మనుషులకు సాధారణంగా వుండే బైనాక్యులర్ విజన్ అనే ట్రిడై మెన్షనల్ చూపు బాగా అభివృద్ధి చెందుటకు కూడా చిన్నప్పుడే ఆపరేషన్ కాని, అద్దాలలో కాని మెల్లకువాడి ట్రిడ్ మెండ్ చేపించుట చాలా మంచిది. ఆపరేషన్ ఒక సారి రెండు సార్లు కూడా చేయవలసి వుంటుంది. అంతే కాకుండా ఒక కన్నులో మెల్ల వున్నా కూడా ఒక సారి రెండు కట్టకు కూడా ఆపరేషన్ చేయవలసిన అవసరం రావచ్చును. మెల్ల కొంతమందిలో వంశపారంపర్యంగా రావచ్చును. పరియైన సమయంలో ట్రిడ్ మెండ్ చేయకపోతే చూపు తగ్గి కన్ను కూడా చూసేందుకు సరియైన పొజిషన్ లో వుండదు,

\* C. M. R. పుంగనూరు

78. కాంటాక్టు లెన్స్ అంటే ఏమిటి ? వాటివలన వుపయోగమేమిటి ? అవి ఎన్ని రోజులకు మార్చాలి? ఎంత ఖర్చు అవుతుంది ? అవి పెట్టుకొని మామూలుగా వుండవచ్చునా? దయచేసి సవిరంగా తెలపండి.

జ కాంటాక్టు లెన్స్ అంటే కంటిపాప (కార్నియా) మీద అమర్చేటటువంటిది. మామూలుగా వాడే అద్దాలు కంటిపాప నుండి 11 మి.మి, నుండి 14 మి.మి దూరంలో వుంటాయి. కాని కాంటాక్టు లెన్సులు మాత్రం కంటిపాపమీద నల్ల గుడ్డు మీద వుంటాయి ఇవి కంటికి అతుక్కొని వుండటంవలన చాలా ఉపయోగములున్నాయి. ముఖ్యంగా అద్దాల వాడుకున్నట్లు ఇతరులకు తెలియదు అంతే కాకుండా అద్దాలవలన వచ్చే చూపు కంటే వీటివలన చూపు స్పష్ట చూపు విస్తీర్ణము పెరిగి, వస్తువుల సైజు తేడాలు కూడా చాలా తక్కువగా వుంటాయి అదే అద్దాలతో ప్రాపవర్ అద్దాలవలన మనంచూసే ప్రతివస్తువు సైజులో తేడాలు కొందరిలో వస్తాయి. అలాగే ముక్కుమీద అద్దాలవలన కలిగే మచ్చలు, అద్దాలవలన కలిగే డిస్కంఫర్ట్ మొదలైనవి కాంటాక్టు లెన్సులవలన



వుండవు. కొన్నిసార్లు కంటి నల్లగుడ్డుమీద ఏమైనా సన్నని మచ్చలు వలన చూపు తగ్గితే, ఈ కాంటాప్టు లెన్స్‌లవలన కొంతవరకు చు పు ఇంప్రూవ్ కావచ్చును.

కాంటాప్టు లెన్స్‌ల వలన కంటి గ్రాడ్డును వేరేవిధంగా కనిపించేందుకు ముఖ్యంగా ట్టుగాను కొందరు కాస్మిక్‌గా కూడా దీనిని అప్పుడప్పుడు వాడుతుంటారు.

కాంటాప్టు లెన్స్‌లు ముఖ్యంగా 3 రకాలుగా వుంటాయి.

1. హార్డ్‌లెన్స్‌లు : వీటిని (పి.యం.యం.) ప్రాబీషిఫైర్ మిద్రాకిలేట్ అనే పదార్థంతో చేస్తారు.
2. సెమీసాఫ్టు : వీటిని పి యం యం + సిలికాన్ అనే పదార్థముల మిశ్రమంతో చేస్తారు.
3. సాఫ్టులెన్స్‌లు : వీటిని “హేమ” (ప్రొటాక్స్ ఇథైల్ మిథాకరేట్) అనే పదార్థంతో చేస్తారు.

వీటిలో సెమీసాఫ్టు, సాఫ్టు లెన్స్‌లను, వాడుటకు తొందరగా అలవాటు పడతారు అంతేగాక ఎక్కువ సమయం కూడా పెట్టుకోవచ్చును. కాకుంటే వీటి ఖరీదు హార్డ్‌లెన్స్‌ల కన్నా దాదాపు కొన్ని రెట్లు ఎక్కువ. వీటిని ప్రస్తుతం చాలా మంది కంటి డాక్టర్లు అమర్చుతున్నారు. మేము సాఫ్టు లెన్స్‌లను ఎక్కువగా పెడుతున్నాము, ఖరీదు విషయము పట్టడానికి, డాక్టర్‌కి డాక్టర్‌కి తేడా వుంటుంది. హార్డ్‌లెన్స్‌లు సుమారు రూ. 200/- నుండి రూ. 400/-ల వరకు, “సెమీసాఫ్టు, సాఫ్టు” దాదాపు రూ. 500/-లు నుండి రూ. 1,000/-ల వరకు వుంటుంది. హార్డ్‌లెన్స్‌లను రెండేండ్లకొకసారి, సాఫ్టు, సెమీసాఫ్టు 1 నుండి 1 1/2 సం లకు మార్చితే మంచిది. లెన్స్‌లకు సంబంధించిన జాగ్రత్తలన్నీ తప్పనిసరిగా పాటిస్తూ వుండటం చాలా మంచిది.

79 నాకు ఎక్కువ సమయం నిద్రపోవాలి అని అనిపిస్తుంది. అసలు ఎన్ని గంటలు నిద్రపోవాలి. అలా నిద్రపోతే కళ్ళు మండకుండా తాజాగా వుంటాయా కళ్ళకు కాటుక పెట్టుకొంటే కళ్ళు నిండా కాటుక అవుతుంది. అలా కొందరికి అవుతుంది? కొందరికి కాదు ఎందువలన? ఎంత డ్రైముకు ఒకసారి కళ్ళు పుభంజేసుకోవాలి.

జ. మనం చేసే పనిని బట్టి, వయసుకు బట్టి, శరీర ఆరోగ్య పరిస్థితిని బట్టి ప్రతి మనిషికి నిద్ర సమయములు హెచ్చు తగ్గులుంటాయి. సాధారణంగా చిన్నపిల్లలకు ఎక్కువ సమయం నిద్ర కావాలి. దాదాపు 20 సం.ల వయసు దరిదాపులలో 8 నుండి 8 గంటలు నిద్రపోవడం మంచిది. ఆ తరువాత వయసుకు కనీసం 8 గంటలైనా నిద్రపోవడం మంచిది. నిద్రవలన శరీరము లోని అన్ని భాగాలకు విశ్రాంతి లభించినట్లే కళ్ళకు కూడా మంచి విశ్రాంతి లభించి కళ్ళకు కూడా మంచి విశ్రాంతి దొరుకుతుంది కళ్ళకు శ్రమ ఎక్కువ అనిపించిన ఒకసారి రిఫ్రెష్ ఎరర్స్ వలన) చేసే పనిమీద ఎక్కువ దృష్టికేంద్రమైన, మానసికంగా శారీరకంగా ఆరోగ్య సమతుల్యంలో మార్పుల వలన అలా ఎక్కువ నిద్రపోవాలిని అనిపిస్తుందివచ్చును. ఒకసారి కళ్ళ పరీక్షతో పాటు, మెడికల్ చెక్ కూడా అవసరముంటుంది.

కళ్ళకు పెట్టుకొనే కాటుక కంటి నుండి ఉత్పత్తి అయ్యే నీటితో కలిసి అలా కంటిమట్టా స్పైర్డ్ అయ్యే అవకాశముంది అంతేకాకుండా ఎక్కువగా కాటుక కంటి రెప్పలలోపడి అంచులకు పెట్టినప్పుడు ఇలా జరిగే అవకాశము ఎక్కువ. వాడేటువంటి కాటుక నీటితో కలిసే గుణాన్నిబట్టికూడా వుంటుంది. కాటుక తయారీలోను కాటుక వాడేవిధానంలో తేడాలవలన, కంటి పరిస్థితులలోను తేడాలవలన కొందరికి కాటుక స్పైర్డ్ అవుతుంది కొందరిలోకాదు.

కనీసం పగటి సమయంలో 3 లేక 4 గంటల కొకసారయినా కంటిని, ముఖమును మంచినీటితో శుభ్రపరిస్తే మంచిది.

\* M. S. N. చిన్నంపేట

80. చూ పిల్లవాని వయసు ప్రస్తుతం 20 సావచ్చరాలు. కళ్ళు వాటంతట అవే కదులుతూ వుంటాయి. స్థిరత్వం లేదు, దృష్టికూడా చాలా తక్కువ. ఈ జబ్బు పిల్లవాడు 10 సం.ల వయసు వున్నపుడే ముందు జ్వరం వచ్చి ఆ తరువాత ఇలా జరిగినది; ఏదయినా దృష్టివచ్చే మార్గముందే తెలపండి.

జ. కళ్ళు వాటంతట అవే ఎప్పుడూ కదులుతూ వుండటాన్ని “నిష్టాగ్నస్” అంటూ ఇవి సావారణంగా పుట్టుకతోనే దృష్టి కేంద్రం సరిగా వుండక లేక అభివృద్ధి చెందకపోవడంవలన వస్తుంది “ఆర్టిసనిమ్”లో కూడా వస్తుంది. కొన్ని రక ములయిన మెదడు జబ్బులలోకూడా ఈ నిష్టాగ్నస్ వస్తుంది. మీ అబ్బాయికి జ్వరం వచ్చిన తరువాత వచ్చిందని అంటున్నారు. కాబట్టి కంటిలోపల నరము, దృష్టి కేంద్రము చాలా వీక్ అయ్యి వుండవచ్చును. అంతేకాక అదా మెదడులోకూడా తెలియని కొన్ని మార్పులు జరిగి వుండవచ్చును. ప్రస్తుతం ఈ జబ్బుకు సరిఅయిన నిర్ధారణ లేదు. కంటిపరీక్ష చేపించి ఒకవేళ అద్దాలతో ఏమైనా దృష్టిలో ఇంప్రూవ్మెంట్ వుంటే అద్దాలు వాడటం మంచిది. ఆపరేషన్ చేసి కొంచెంవరకు కదులుతూ వుండటాన్ని కొన్ని కోణాలలో తగ్గించ వచ్చును. కాని పరిణామ అంత ఆశాజనకంగా వుండకపోవచ్చును.

\* D. V. శాత్రుగూడెం

81. నా వయస్సు 17 సం.లు నాకు 3 సం.ల క్రితం నుండి తలకు పార్శ్వ నొప్పి వస్తున్నది ఆ నొప్పి తల ఒక భాగం, కణిత చెవి క్రింద, వెనుక మెడ నగం విపరీతమైన నొప్పి బాధ వస్తుంది కనుగుట్టుకూడా నొప్పి పెట్టేది. ఈ నొప్పి సం.నకు 2 లేక 3 సార్లు వచ్చి 3 లేక 4 రోజులుంటుంది. ముఖ్యంగా ఉదయం 8 గం.ల నుండి 12 గం.ల వరకు వుంటుంది. ప్రస్తుతం నెలకొకసారి వస్తున్నది. టీ కాని, జెంబూమ్ కాని వాడితే తగ్గుతుంది ఈమధ్య వారానికొకసారి కూడా తలనొప్పి వస్తున్నది. నాకు రాత్రిళ్ళు చదివే అలవాటు ఎక్కువ కళ్ళ వెంట నీళ్ళకూడా కారుచున్నవి. గ్లాసులు వాడకుండా ఈ నొప్పి నివారణ

జరుగగలదా? ముందు ముందు దీనివలన కళ్ళకు ఏమైనా ప్రమాదమున్నదా ? దయచేసి తెలపండి.

జ. కళ్ళకు, తలనొప్పికి చాలా అవినాభావ సంబంధమున్నది. సాధారణంగా వచ్చే తలనొప్పులలో చాలాపు నూటికి రీ మంది వరకు కళ్ళకు సంబంధించిన కారణాలు తలనొప్పి వచ్చేదానికి కారణమవుతున్నాయి ముందు తలనొప్పి అప్పుడప్పుడూ వస్తుంది, తరువాత వయసు పెరిగే కొంది పని ఎక్కువయ్యే కొద్ది తరచుగా వస్తుంది. చాలా మంది ఈ పార్శ్వనొప్పిని మైగ్రేన్ తలనొప్పి అనికూడా అంటుంటారు, కళ్ళలోముఖ్యంగా దృష్టిలోపం (రిప్రాక్టివ్ ఎర్లర్) వలన, తరువాత కొంత మందిలో కంటిలోని పెరిజర్ పెడగటంవలన, కొంత మందిలో కంటిపట్టా వున్న కండరాల పీక్ నెస్ వలన, కొంతమందికి ఆసిమియా (రక్తహీనత)వలనకూడా వస్తుంది, ముందు కంటిపరీక్ష చేపించుకొని ఒకవేళ అద్దాలు అవసరమైతే తప్పనిసరిగా అద్దాలు వాడటం చాలా మంచిది. మందుల వలన తాత్కాలిక ఉపశమన మూత్రమే వుంటుంది. అద్దాలవలన కంటిలోని కండరమయిన “సీలియరీ మజుల్” అనే దానిమీద ఒత్తిడి తగ్గిపోయి, ఆ కండరానికి విశ్రాంతి కలిగి నొప్పి తగ్గుట దోహదపడే అవకాశమున్నది.

అద్దాలు వాడకుండా జబ్బును అలాగే వుంచితే క్రమక్రమంగా రోజు కూడా నొప్పివచ్చి, మన దైనందిన కార్యక్రమాలు చేయుటకు చాలా ఇబ్బందిగా వుండవచ్చును. ఒకవేళ కంటిలో గ్లాకోమా అనే జబ్బు వుంటే కంటి చూపుకు కూడా ప్రమాదం సంభవించవచ్చును. వీలయినంత త్వరలో కంటి పరీక్ష చేయించుట మంచిది. గ్లాకోమా జబ్బు చిన్న వయస్సు వున్నవారిలో చాలా అరుదుగా మాత్రమే వస్తుంది.

\* A. V. R. R., గుంటూరు.

82. నాకు కళ్ళు మనక. నాకు అద్దాలు లేకుండా టెన్షు చార్టులో రుడికన్నతో ఒక లైను ఎడమ కన్నతో 4 లైన్లు మాత్రమే చదవగలను. కళ్ళజోడు పెట్టుకొని ఎడమ అద్దాన్ని 5 రోజులు కుడి అద్దాన్ని 2 రోజులు కాగితంతోమూసి వుంచితే

చూపు పెనుగుతుండుని చెప్పారు. స్పెక్టుమెట్టుకోవడ లేదు. ఆనలు ఈవిధంగా చేస్తే చూపుపెరిగే అవకాశాలున్నాయా? కళ్ళకోడు లేకుండా కాంటాక్టు లెన్సులు వుపయోగపడతాయా? నేను ఇంటిర్ వాసయ్యాను డిగ్రీ చదువవచ్చు సమీధానర తెలిపండి.

జ మీకు మీ కంటిచూపు చనకను తొలగిండుటకు ఆద్దాలు బదులు కాంటాక్టు లెన్సులు వాడవచ్చును. అందులోకూడా ఒకకన్ను పూర్తిగా కనపడకుండామూసి వుంచేమకు ఆవసరమయిన కాంటాక్టు లెన్సులు కూడా వున్నాయి. మీకు చిన్న ప్లటినుండి దృష్టిలోపం వుండి వుంటుంది. చిన్నప్పుడే సరియైన పవర్ గల అద్దాగావాడితే చూపు ఎక్కువభాగం అభివృద్ధి చెందే అవకాశమున్నది. ప్రస్తుతము మీకు ఆద్దాలు చిన్నప్లటినుండి వాడనందువలన “ఆబ్లయోపియా” అనే దృష్టిలోపం ఏర్పడినది దీనికి నివారణ కొద్దిగా కష్టసాధ్యం. దాదాపు 7 లేక 8 సంల వయసు లోపల అయితే ఒక కన్ను మూసి ఇంకొక కంటికి చూపు ప్రేరణ ఎక్కువ ఇవ్వడం వలన చూపు పెరిగే అవకాశాలు ఎక్కువ. కాని ప్రస్తుతం మీకు డిగ్రీ చదివే వయసుకో వున్నారు కాబట్టి ఒక కన్ను మూసి ఇంకొక కంటికి చూపుకు ప్రేరణ ఎక్కువ ఇవ్వడంవలన ఆశించినంతగా ఫలితము వుండకపోవచ్చును. అందువలననే చిన్నప్పుడే ఒకసారి ఎత్తి ఒకరు కంటిపరీక్ష చేయించుకొనుట చాలా వుపయోగకరము, ఏవైనా లోపాలు వుంటే అప్పుడే కనుగొని ఏదైనంత బ్రీట్ మెంట్ చేయుటకు అవకాశముంటుంది

\* C. A. I. R. గోదావరి ఖని.

83. నాకు దాదాపు 15 సం.ల నుండి తలనొప్పి వస్తున్నది. నెలలో 5 లేక 6 రోజులు తప్ప ఎప్పుడూ తలనొప్పి వస్తుంది. 4 సార్లు ఆద్దాలు మార్చాను. ఆయినా తగ్గలేదు. కళ్ళు ముక్కుచెవులలో నుండి వేడి సెగలు వచ్చిపట్టని పిస్తుంది. 3 లేక 4 సార్లు పారాసిటమాల్ మాత్రలు వేసుకున్నా తగ్గదా “మిగ్రానీల్” మాత్రలు కూడా వాడాను. ఆయినా తగ్గలేదు. చెప్పు బార్లు

మీద వరుసలో వున్న అక్షరాలు (ఒకే రైనులో వున్నది) చూస్తే కొన్ని అక్షరాల పైన, కొన్ని అక్షరాలు క్రిందగా వున్నట్లు కనిపిస్తాయి. దయచేసి తగిన సరిహద్దు వ్యవస్థ.

- జ. మీ వివరీతమైన తలనొప్పికి ముఖ్యంగా (రిఫ్లెక్స్ ఎన్సైన్) దృష్టిలోపం కారణమై యుండవచ్చును. దీనిలోనే “ఆస్టిగ్మాటిస్మ” అంటే ఒక కోణములో కంటి పవర్ ఎక్కువ యింకొక కోణములో కంటి పవర్ తక్కువ వుండవచ్చు అలాగే మీకు కంటి చుట్టూ వుండే కండరాల పోజిషన్ లో కూడా లోపముండవచ్చును (హైపర్ ఫోరియా). ఈ రెండింటి వలన మీకు అక్షరాలు కొన్ని క్రిందగాను, కొన్ని పైకి వున్నట్లు అనిపిస్తున్నాయి. మీరు కంటి కండరాల పరీక్ష చేపించుకొని చాలా తక్కువ మోతాదులో లోపముంటే అద్దాలలోనే పిజిప్స్ పవర్ కూడా వున్నట్లుంటే అద్దాలు వాడతే కొంత వరకు వలితముండవచ్చును. చాలా ఎక్కువగా వుంటే కంటి కండరాల పోజిషన్ సర్దిబట్టకు అవరేషన్ కూడా అవసరము కావచ్చును, పిజిప్స్ లో వున్న అద్దాలు దొరకుట కొద్దిగా కష్టం. ఆస్టిగ్మాటిస్మకు సరిఅయిన అద్దాలు వాడుట మంచిది.

\* D. B. S. R విశాఖపట్నం.

84. నా వయస్సు 48 సం.లు. కుడికన్నుకు కాటరాక్టు ఆపరేషన్ చేయించిన తరువాత 3 నెలలు బాగా కనిపించి క్రమంగా చూపు తగ్గిపోయినది. 2 సం.ల తరువాత కనిపించలేదు. నీడింగ్ చేసిన తరువాత 15 రోజులు కనిపించిన తరువాత మరలా చూపు తగ్గిపోయినది. మరలా నీడింగ్ చేయవచ్చునా? ఎడమకన్ను చూపు గ్లాకోమా వలన పూర్తిగా దెబ్బతిన్నది.

- జ. మీరు మరలా నీడింగ్ చేపించుకోనే ముందు ఒకసారి “యాగ్” లేజర్ ద్వారా ఆ కంటి లోపల వచ్చిన పొరను కరగించవచ్చును. ఇది థిల్లిలోను, మద్రాస్, హైదరాబాద్ మొ.కొన్ని చోట్ల ప్రస్తుతము లభ్యమవుతున్నది. ఈ లేజరు చికిత్సకు కూడా కరగకపోతే ఆప్పుడు ఆపరేషన్ చేయించు కోవడం మంచిది. మీరు కుడికన్నుకు గ్లాకోమా పరీక్షలు కూడా చేయించుకోవడం మంచిది.

\* E. A. P. K. గోపలయపల్లి.

35 నా వయస్సు 17 సం.లు. రెండు సవత్సరముల నుండి ప్రతి సంవత్సరం ఎండాకాలములో ఎక్కువగా నీరుకారుచున్నది. ఎండలోనికి వెళ్ళినపుడు, రాత్రి పూట కరెంటు బల్బులు వెలుగుతున్నపుడు చూచినా కళ్ళు చాలా మండుతూ నీరు కారుచున్నవి. దయచేసి నాకు తగిన సలహా యివ్వండి.

జ. మీకు ఆలర్జిక్ కంజెక్టివైటిస్ క్రానిక్ రూపములో వుండవచ్చును దీనిని “స్ప్రింగ్ కాటరా” అని కూడా అంటాము. అంటే స్ప్రింగ్ సీజన్లో మాత్రమే ఎక్కువ అవుతూ వుంటుంది. దీనికి ముఖ్యంగా “ఐఫెరల్” అనే చుక్కల మందు రోజుకు 3 సార్లు చొప్పున కొంతకాలము వాడటం మంచిది. ముఖ్యంగా ఎండాకాలం మొదలవుతుందన్నప్పటి నుంచి తప్పనిసరిగా వాడితే చాలా వగళు రాకుండా వుండే అవకాశముంది. అలాగా కళ్ళను ముఖమును మంచినీటితో కొద్దిగా చల్లగా వుండే యీయికా మంచిది శుభపరస్రావుండాలి. అలాగే ఎండలోనికి వెళ్ళినపుడు ఎండ తీవ్రతను బట్టి అద్దాలలో కూలింగ్ పెరిగేటటువంటి ఫోటోగ్రేడ్ ఎక్స్ప్రెస్ గ్లాసులు వాడటం మంచిది. కండ్ల పరీక్ష కూడా చేపి ఒక్కోవారి. దుమ్ము, ధూళి, మొ॥నవి కండ్లతో పడకుండా తగినంత జాగ్రత్తలు తీసుకోవా! కంటి డాక్టర్ పర్యవేక్షణ వుండే చాలా మంచిది. శరీరముయొక్క ఆరోగ్యాన్ని కూడా బాగా ఉంచుకోవాలి.

\* F K. V. K CH. తామరపల్లి.

6. నాకు-140 గల. పవర్ గ్లాసులు వేశారు. అవి సరిగా వాడలేదు. 2 లేక 3 సం.ల తరువాత -16.0 పవర్ గ్లాసులు వేశారు. యిప్పుడు కాంటాక్టు లెన్సులు వాడుతున్నాను. కళ్ళజోడు కంటే కాంటాక్టు లెన్సులు పెట్టుకుంటే చూపు చాలా బాగుంది. ఇవి పెట్టుకోన్నపుడు కొంత బాధ కలిగేది వాచగు సం.ల నుండి వాడుతున్నాను. లెన్సుల యిబ్బంది భరించలేకుండా వున్నాను. కంటిలోపం నరములు పీక్ అని చెప్పారు. నేను ఆపరేషన్ చేపించుకుంటే చూపు వచ్చే అవకాశం వుందా?

జ. మీకు వున్న కంటి దృష్టిలోపాన్ని “హైమయోపియా” అంటారు. ఇది కొంత మందిలో ఎక్కువగా పెరుగుతుంది? లోపలి రెటీనా కూడా డిజనరేషన్ మార్పులకు లోను కావచ్చును. ప్రస్తుతము మీరు బహుశా “హర్బ్” (గట్టిగా వున్నది) కాంటాక్టు లెన్సులు వాడుతూ వుండవచ్చును. మీ కంటి పవనలో మార్పు జరిగి వుండ వచ్చును. అందువలన మరొక సారి కంటి పరీక్ష జరిపించకొని అందుకు సరిపడిన అద్దాలు కాని, కాంటాక్టు లెన్సులు కాని వాడితే మంచిది. మీరు ప్రస్తుతము వాడుతున్న కాంటాక్టు లెన్సులు చాలా పాతబడి పోయి. వాటి ఉపరితలములలో కూడా గరుకుదనము వచ్చి ఉండవచ్చును. వాటిని మార్చి కొన్ని వేసుకోవడం మంచిది. లేక వాటికి పాలిషింగ్ కూడా చేయవచ్చును. అంతే కాకుండా కంటి రెప్పల క్రింద కండ్లెక్టివాలో కూడా ఈ లెన్సుల రాపిడి వలన కొంత మార్పు వచ్చి ఉండవచ్చును. కాంటాక్టు లెన్సులలో అనుభవమున్న కంటి డాక్టర్ కు చూపించడం మంచిది మీరు హర్బ్ లెన్సులు బహుళ సాఫ్టు కాంటాక్టు లెన్సులు కూడా వాడవచ్చును మీకు, ఇంత ఎక్కువ పవన గల వారికి మైనస్ పవరు తగ్గించే ఆపరేషన్ వలన వుపయోగము లేదు. మీకు ఒకవేళ కాటారాక్టు వచ్చి పుంటే ఆ కాటారాక్టుకు ఆపరేషన్ చేయించుకోవచ్చును కాటారాక్టుఆపరేషన్ వలన ముఖ్యంగా హైపర్ వయోఫియా వాండ్లలో కొన్ని సాధక బాధలు చూములు వారి కంటి కొద్దిగా ఎక్కువ. ముఖ్యంగా కంటిలోపలవుండే ఎపిథీయస్ అనే ద్రవములో మార్పులు, రెటీనాలో మార్పులు ఒకసారి కొంత మందిలో రెటీనా డిడిటోయే సమాచారమున్నది.

\* G. S. S. R. జోహరపురం, ఆదోని.

87. నా కుడికకంటి కార్నియాకు “బ్రుల్లస్ కెరటోపతి” పచ్చిదనం డాక్టర్లు చెప్పారు. కార్నియా గ్రాఫ్టింగ్ అవసరమని చెప్పారు. ఈ జబ్బును ఔషధముల వలన బాగుచేయ వచ్చునా? ఆపరేషన్ చేస్తే భవిష్యత్ నందు హాని వుంటుందా? మీ సలహా తెలపండి?



జ. మీకు హఠాత్తుగా గ్లాకోమా వలన కంటిలోని నీటి ఒత్తిడి పెరిగి ఆ ఒత్తిడికి కార్నియా యందు వున్నటువంటి ఏంజోథీలియం లోని కణాలు సరిగా పనిచేయక కంటి కార్నియాలోని పొరలలో కంటి నీటి ప్రసరణలు సరిగా జరుగక, కావలసినంత పోషక పదార్థాలు సరిగా లభించక కార్నియా ఉపరితలము మధ్య మధ్యలో నన్న బింబులుగా ఉబ్బి పగిలిపోతూ దెబ్బ తింటుంది. దీనినే బుల్లస్ కెరటోపతి అంటారు. దీని వలన నొప్పి, బాధ, మంట, వెలుతురు సరిగా చూడలేక పోవడం, చూపు తగ్గిపోవడం కార్నియా క్లారిటీ తగ్గిపోవడం జరుగుతుంది. తొలిదశలలో గ్లాకోమాను కంప్లైట్ చేసి, కార్నియా ఎడీమాను తగ్గించుటకు మందులు వాడితే కొంత మందికి కంప్లైట్ అవుతుంది. మందులతో కంప్లైట్ చేయలేకపోతే ఆపరేషన్ ముఖ్యంగా కంటిపాప మార్పిడి (కెరటోప్లాస్టీ) చేపించుకోవచ్చును. ఫలితాలు ఆ కార్నియా సరిగ్గా అతుక్కుని పనిచేయటం ఒట్టి వుంటాయి బుల్లస్ కెరటోపతి వచ్చేందుకు అవకాశమున్న కారణాలను కూడా కంప్లైట్ లో వుంచాలి. బుల్లస్ కెరటోపతికి ఒకసారి గ్లాకోమా నేలకుండా ప్యూక్స్ డైప్లోఫ్రి మరియు మిగతా కారణాలు కూడా కొంత మందిలో వుండవచ్చును. కంటిపాప మార్పిడి ఇచ్చుతోను, ప్రశ్నతోను కూడుకున్నటువంటి ఆపరేషన్. ఈ ఆపరేషన్ చేయుటకు సౌకర్యములు పెద్ద పెద్ద పట్టణాలలో వున్నాయి.

#### \* K. P. R. కొండాపురం

88 నాకు కంటి క్రింద చారలుంటాయి పీటివలన కంటి క్రింద భాగం నల్లగా కనిపించుచున్నది. ఈ చారలు తగ్గేదానికి ఏదైనా సలహా ఉంటే తెలపండి.

జ. సాధారణంగా ముసలితనంలో శరీర యొక్క చర్మపు ఎలాస్టిసిటీ గుణము తగ్గి, శక్తి తగ్గిపోయి, తగినంత కొవ్వుపదార్థముకూడా తగ్గిపోవడంవలన అలా జరుగుతుంది కొంతమందికి శరీరతత్వాన్నిబట్టి ముందుగానే రావచ్చును ఇవి చాలా ఎక్కువగా ఉంటే చూచేందుకు బాగా లేకుంటే వాటిని “డెర్మో అప్లేషన్” చికిత్స వ్వారాకాని, ఆపరేషన్ వలనకాని, ఒకసారి కొల్టాజన్ కొవ్వుపదార్థపు, సిలికాన్ ఇంజక్షన్లు అదే ప్రాంతంలో చర్మం క్రిందగా ఇవ్వటంవ్వారాకాని

చాలావరకు సరిచేయవచ్చును. పీటిఫలితాలు ఖచ్చితంగా చెప్పజాలము.

\* K. L., కత్తిపూడి

89. మా బాబుకు 13 సంవత్సరములు. ఒక కంట్లో - 30 పవరు ఇంకొక కంట్లో - 20 పవరు వున్నది. భార్యాభర్తలలో మా ఇద్దరికికూడా కళ్ళద్దాలు చాలేదు ఈ మధ్యన “క్రిసెంటు సెరామిక్ మాగ్నెటిస్” కళ్ళమీద పెట్టి కిక్కిరిస్తే దృష్టి లోపం పోతుంది అని చదివాను. ఇది ఎంతవరకు నిజం? పవరు పెరగకుండా తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు చెప్పండి టి.వి చూడవచ్చా?

జ. తల్లితండ్రులలో పవరు లేకపోయినా పిల్లలకు మైనస్ పవరు దృష్టిలోపము ఎవరికి ఎందువలన వస్తుందనేది ఖచ్చితంగా తెలియదు. రకరకాల కారణాలు వున్నాయి.

తరువాత దృష్టిలోపం క్రిసెంటు సెరామిక్ మాగ్నెట్ కాని, మరే రకమైన మాగ్నెట్ వలనకాని మాకు తెలిసినంతవరకు తగ్గదు. పవరు పెరగటం అనేది వ్యక్తితరీరక ప్రత్యేకతలనుబట్టి కొందరిలో ఎక్కువగాను, కొందరిలో తక్కువగాను పెరుగుతుంది కొందరిలో పెరగకుండాకూడా అలాగే వుంటుంది. పవరును పెరగకుండా ప్రస్తుత విజ్ఞానంలో చేయలేము. మంచిస్థితిలో శరీర ఆరోగ్యాన్ని కాపాడుకుంటూ, తరచుగా కంటిపరీక్ష చేపించుకోవడము మంచిది. కొన్ని దేశాలలో “ఫ్యాస్టెరియర్ స్క్రీ-రక్ సపోర్ట్” ఆపరేషన్ చేయటంవలన కొంతవరకు పవరు పెరగకుండా అరికట్టవచ్చునని కొంతమంది ఈ ఆపరేషన్ చేయుచున్నారు. టి.వి ని మామూలుగా సరియైన పవరుగల కంటి దద్దాలుకాని, కాంటాక్టులెన్సులుకాని పెట్టుకొని చూడవచ్చును.

\* J. R., తాడేపల్లిగూడెం

90. నాకు చిన్నప్పటి నుండి రేచీకటి ఉన్నది. రెండు సంవత్సరముల క్రితం రెండు కళ్ళలోను చుక్కలు (పల్లాలు) వచ్చి మనకు ఎక్కువ వయస్సు వచ్చింది. చాక్లర్ గారు

రేచికటి ఉన్నవాండ్లకు ఆపరేషన్ చేయకూడదు అని అన్నారు. నాకు మనక చాలా ఎక్కువ అయినది ఆపరేషన్ చెయ్యవచ్చో లేదో సలహా తెలపండి.

జ. రేచికటి అనేది మీకు “రెచినైటిస్ పిగ్మింటోసా” జబ్బువలనవచ్చి వుండవచ్చు, ఈ జబ్బులో కంటిలోపలి రేచినా దెబ్బతినటం, రక్తనాళాలు సన్నబడటం, కంటి సరం (ఆప్టిక్ నరము) క్షీణించిపోవటం జరుగుతుంది. అంతేకాకుండా దృష్టిపరిధి (ఫీల్డ్ ఆఫ్ వ్యూ) కూడా చాలా తగ్గిపోతుంది.

వీరికి చుక్కలు (బాటరాక్స్) కూడా మామూలు వారికంటే తొందరగా వస్తాయి. మీరు చుక్కానికి ఆపరేషన్ చేయించుకోవచ్చు. ఈ సబ్జెక్టు కొంత విచిత్రమైనది. లోపల దృష్టిరాగలకై ఎంతవుంటే అంతవస్తుంది. కాని అందరిలాగా మామూలు దృష్టి రాదు. ఆపరేషన్ కు సంబంధించిన వడుదుడు ఉండు. లాంప్లికేషన్స్ మొదలగు వాటిబట్టికూడా చూపు ఆధారపడుతుంది. ఆపరేషన్ అయిన తరువాత ఒకవేళ కొద్దిగా దృష్టి ఉంటే దానికికూడా సాధ్యమైనంత పూర్తిగా ఉపయోగించుకొనేందుకు (లో విజన్ ఎయిడ్స్) అనే ప్రత్యేకిరకమైన ఆధ్దాలు తోడ్పడవచ్చును. వీటిలోకూడా దూరానికి, దగ్గరి చూపుకుకూడా విడిగా లభిస్తాయి. రెచినైటిస్ పిగ్మింటోసాకు లోవిజన్ ఎయిడ్స్ ఆధ్దాలు వాడవచ్చును చాలా ఖరీదు ఎక్కువ.

\* R.V., పాలకొండ

91. నూ అత్తగారికి 80 సంవత్సరములుంటాయి. ఎప్పుడూ కళ్ళు పొగలాగా కనిపిస్తాయి అంటుంది తలనొప్పి తరచూ వస్తుంది. మన్నా, ఉప్పు కలిపిన మిశ్రమాన్ని తలకు కట్టుకుంటుంది అలా చేసినందువలన తలనొప్పి తగ్గుతుందట. ఉల్లిపాయరసంకూడా కళ్ళలో వేసుకుంటుంది. నిమ్మసూనెకూడా వాడుతూంది. టాబ్లెట్స్ వలన కొంత తగ్గింది తగిన సలహా ఇస్తారని ఆశిస్తున్నాను.

జ. మీ అత్తగారికి వీలయినంత తొందరలో కంటి డాక్టరుకు చూపించి సరియైన పర్యవేక్షణ అధ్దాలవాడితే చాలావరకు మనక తగ్గటమే కాకుండా, కళ్ళ నొప్పి.

తలనొప్పికూడా తగ్గుతుంది. మన్ను, ఉప్పు కలిపిన మిశ్రమం, ఉల్లిపాయరసం వాడడం ఆపివేయుట మంచిది. ఒకవేళ శుక్లాలు వస్తూకూడా పుండవచ్చును. అలాగే నీటికాసులకు (గ్లాకోమాకు) కూడా కంటిపరీక్ష చేపించుకోవటం మంచిది. చూపు తగ్గిపోవటం, తలనొప్పి “గ్లాకోమా” జబ్బులోకూడా వస్తాయి. రక్తపు పోటుకు సంబంధించికూడా మెడికల్ పరీక్ష చేపించుట మంచిది.

\* V., ఎనికేపాడు

92. నాకు రెండు కళ్ళలోను మెల్లవున్నది. అద్దములో చూసినపుడు ఒకకన్ను సెంటర్ కువచ్చి, రెండనకన్ను ప్రక్కకు పోవుచున్నది మెల్లవున్నట్లు 4 నెలల క్రితం స్నేహితులద్వారా తెలిసింది. ఆపరేషన్ చేసినా మెల్లనయంకాదని అంటారు. ఎంతవరకు నిజం? నాకు ఒకోసారి విచారితమైన తలనొప్పికూడా వస్తున్నది. మెల్లకన్ను ఉన్నవాండ్లు చదవటం, సినీమాలూ చూడటం చేయవచ్చా ఆపరేషన్ చేపించుకోవాలనుకొంటే ఎన్నిరోజులు హాస్పిటల్ లో వుండాలి రెండు కిండ్లకు చేపించుకోవాలా లేక ఒక కంటికి మాత్రమేనా? నా వయస్సు 26 సంవత్సరములు ఈ వయస్సులో చేయించుకోవచ్చునా? దయచేసి సమాధానం తెలపండి.

జ. మీకు వున్న మెల్లను “ఆర్టర్నల్ డైవర్జంట్ స్క్వింట్” అంటారు. ఈమెల్లవలన ఒకసారి ఒక కన్ను ప్రక్కకు పోతుంది. ప్రస్తుతం మీరు ఈ వయసులోకూడా ఆపరేషన్ చేపించుకొని మెల్లను చాలా వరకు తగ్గించుకోవచ్చును. మీకు రిఫ్రాక్టివ్ ఎర్రర్ (దృష్టిలోపం) కూడా కొంత వుండవచ్చును. అందువలనే మీకు తలనొప్పి మొదలైనవి వస్తున్నాయి. సరియైన పవరుకల అద్దాలుకూడా వాడటం మంచిది. ఆపరేషన్ వలన చూపు పెరగదు. “కాస్మిటిక్” (అంటే చూచేందుకు మెల్లతగ్గుతుంది) ఓన్నతనంలోనే మెల్లను గుర్తించి అందుకు సంబంధించిన అద్దాలుకాని, ఆపరేషన్ కాని చేస్తే మెల్ల తగ్గిపోవడమేకాకుండా చూపుకూడా వృద్ధిచెందే అవకాశాలు ఎక్కువ మీకు రెండుకండ్లకు ఆపరేషన్ చేయవలసిన అవసరం కలగ వచ్చును. ఆపరేషన్ అయిన తరువాత రెండు రోజులు హాస్పిటల్ లోవుంటే సరిపోతుంది. ఒకోసారి కొంతమందిలో రెండు

హైదరాబాద్ ఆపరేషన్ చేయవలసిరావచ్చును. మా హాస్పిటల్ లో ఆపరేషన్ చేస్తాము.

\* M. K. M G హుజూం నగరం నల్లగొండ పిల్లా.

93 కంటికి, కంటికి సంబంధము ఉందంటారు అలాగే కంటికి, దంతాలకు (పంటికి సంబంధము ఉందంటారు. ఈ సంబంధాన్ని కొంత వివరించండి?

జ. రెండు కండ్లకు ఒకదానితో ఒకటి చాలా అవినాభావ సంబంధము. ప్రతినీత్యం రెండు కన్నులు తోడుగా పని చేస్తూ ఉంటాయి. రెండు కండ్లలోని ప్రతి బిందాంసు మేనడు విశ్లేషించి బైనాక్యులర్ విజన్ అంటే “త్రి డైమెన్షనల్” చూపు కలుగజేస్తుంది. చూపు సృష్టత ఒక కంటితో చూసే దాని కంటే రెండు కండ్లతో చూసే బాగుంటుంది. కండ్లను ఎటుటిప్పినా రెండు కండ్లూ కిరులుతాయి. రెండుకండ్ల యొక్క కండరాలు ఎప్పుడూ సమతౌల్యాన్ని కలిగి ఉంటాయి. ఏ కంటిలో కండరాలు దెబ్బతిన్నా మెల్ల పస్తుంటి. అలాగే చదివేటప్పుడు కూడా రెండు కండ్లూ ఓనిర్మిష్టమయిన పొజిషన్ తో ఉంటూ చూపు కేంద్రము కదలికలకు అణుగుణంగా మారుతూ ఉంటాయి. ఒక కంటికి త్రివమయిన దెబ్బకలిగి అందులోని “సెలియర్ ముజల్,” యువియల్ ట్యూబ్యూడమ్ టేజ్ అయితే సరి అయిన నివారణ జరగకపోతే “సి ఫథటిక్ ఆప్తాల్మిటిస్” అనే జబ్బు వచ్చి దృష్టి గల కుండా మామూలుగా ఉన్న కంటికికూడా వచ్చి చూపు దెబ్బతినే అవకాశమున్నది ఇక కంటికి పంటికి సంబంధము అంటే ముఖ్యంగా పంటిపోప్పి ఒకొసారి కంటి వైపుకూడా ప్రసరించవచ్చును. దానిని రెఫర్టు పెయిన్ అంటారు. కంటికి, పంటికి చాలా వరకు ఎక్కువ సంబంధము లేదు.

\* N. A. S. R. భీమవరం, హరిత-మోదరాబాదు.

94. నాకు మైనస్ పవరు ఉంది. ఉద్యోగానికి చాలా అటంకంగా ఉంది. ఆపరేషన్ ద్వారా దానిని తొలగించుకోవచ్చని అన్నారు. ఈ ఆపరేషన్ పూర్తి వివరాలు, ఎక్కడ చేస్తారు, పవరు పూర్తిగా తగ్గుతుందా మొదలగు వివరాలు తెలపండి. ఐ ఎక్స్ పరసైజెస్ చేస్తే ఎమైనా పవరు తగ్గుతుందా? సైట్ పెరిగిందా

మందులు ఏమైనా ఉన్నాయా? | ప్రత్యేకమయిన జాగ్రత్తలు ఏమైనా ఉన్నాయి?  
తెలిపండి.

- జ. | ప్రస్తుతము మెనస్ పవరు తగ్గించటానికి ఎక్కువ | వజ్రాదరణ పొందుతున్న ఆపరేషన్ “రీడియల్ కెరటాటమి” ఈ ఆపరేషన్ ను -1 నుండి -8 రోజులకు పవరు ఉన్నవారు చాలా మంది చేపించుకో వచ్చును. సాధారణంగా పవరు పెరగకుండా ఆగిపోయిన తరువాత మాత్రమే చేస్తాము కనీసము 20 నుండి వయసు వచ్చిన తరువాత చేస్తాము చాలా చరకు యు.పి.యస్.సి ఉద్యోగాలలో -40 వరకు పరిమితి ఉన్నది. అంతకన్నా పవరు ఎక్కువ ఉన్నవారికి ఉద్యోగము ఇవ్వటానికి నెనుకంజవేస్తారు. పవరు తగ్గటము చాలా కఠినం మీద ఆధారపడి ఉన్నది. వయసు బట్టి, లింగభేదమును బట్టి, కార్నియా యొక్క సైజు, మందము, కంటిలోపల ఉన్న ఇంట్రాఆక్యులర్ ప్రెజర్ నుబట్టి, కొన్ని వ్యక్తిగత ప్రత్యేకతలను బట్టి ఉంటుంది కంటిపాప మీద మాత్రమే ఆపరేషన్ చేస్తాము. కాని అది ఓక్కొక్కరిలో ఒకేవిధమయిన కొన్ని ప్రత్యేకతలు కలిగి ఉండవచ్చును. ఆపరేషన్ అయిన తరువాత వాడేటటువంటి కొన్ని మందుల వలన కూడా కొంత పవరులో మార్పురావచ్చును. అందువలన ప్రతిఒక్కరికీ ఉన్న పవరు పూర్తిగాను, ఖచ్చితంగాను తగ్గతుందని చెప్పజాలము. కొంత వరకు అటూ ఇటూ ఉండవచ్చును. మిగిలి ఉన్న పవరుకు వరలా ఆద్దాలు కొంత మందిలో వాడవలసిరావచ్చును. కొంత మందికి పూర్తిగా తగ్గిపోయి ఆద్దాలు వాడవలసిన అవసరము ఉండదు ముఖ్యంగా ఇది -40 కన్నా పవరు తక్కువగా ఉన్నవారిలో ఎక్కువ మందికి ఆద్దాలు వాడవలసిన అవసరము రాకుండా ఉండేందుకు అస్సాగ్రము ఎస్కప. పవరు ఉన్నవారిలో ఆపరేషన్ అయిన తరువాత కూడా ఆద్దాలు వాడవలసిన అవసరము ఉండవచ్చును.

ఈ ఆపరేషన్ కు దాదాపు 2 వేలరూపాయల వరకు ఖర్చు అవుతుంది. ఇది హాస్పిటల్, హాస్పిటల్ ను బట్టి లేతా ఉంటుంది ఇది మా హాస్పిటల్ లో రెండు కండ్లను చేపించుకొన్న వారికి అయ్యేటటువంటి ఖర్చు. ఒకే కన్నుకు చేపించుకోవచ్చును. లేక రెండు కళ్ళకు ఒకేసారి చేపించుకోవచ్చును. మన

దేశంలో చాలా తక్కువ మంది మాత్రమే ఈ ఆపరేషన్ చేస్తున్నారు. మన రాష్ట్రంలో విజయవాడలో మా హాస్పటల్ నందు కూడా చేస్తున్నాము. ఆపరేషన్ అయిన కొంత కాలానికి పవరులో కొద్దిగా తేడా రావచ్చును. ఎటువంటి ఎక్స్‌రే సైజ్‌లు మైనస్ పవరు తగ్గించేదానికి లేవు. చాలా మందిలో ఒక దశకు మైనస్ పవరుకు పెరిగిన తరువాత ఇంక పెరగదు. ఒక్కొక్కరి శరీరతత్వాన్ని బట్టి మార్పు ఉంటుంది. కొంత మందిలో వయసు పెరుగుతున్నకొద్దీ పవరులో మార్పు జరుగుతూ ఉంటుంది. పవరు పెరగకుండా ఉండటానికి ఎటువంటి మందులు ప్రస్తుతము లేవు.

\* O. K. R. K. జగిత్యాల, కరింనగర్ జిల్లా.

95 నాకు 8 సం॥ల వయస్సులో “ఫిట్స్” వచ్చినవి. తరువాత రాలేదు. 18 సం॥ల వయసు నాకు ప్రస్తుతము. నేను ఇంటర్మీడియట్ చదువుతున్నాను. కన్నులు మంటగాను, దురదగాను ఉంటే ఎప్పుడు నలుపుతుంటాను. “ఫిట్స్” కారణంగా కంటిలోని నరాలు దెబ్బతిన్నాయి? నాకు సలహా తెలిపండి?

జ. సాధారణంగా “ఫిట్స్” ఉన్న వాండ్లకు అవి రాకుండా ఉండేందుకు తక్కువ మోతాదులో మత్తును కలిగించే మందులు సంవత్సరాల తరబడి వాడవలసి ఉంటుంది. ఈ మందుల వలన ఓకోసారి కొంత మందిలో కంటి రెప్పల క్రిందను, కంటి తెల్లపోరమీద ఉన్నటువంటి “కంజెక్టివా” అనే ఉపరితల పొరమీద కొంత అరిర్టీ, ఇన్‌ఫ్లమేషన్ వచ్చే అవకాశమున్నది. దానివలన మీరు కండ్లు నలుపుతూ ఉండవచ్చు, దురద కూడా కొంత కారణముకావచ్చును. ఓకోసారి ఈ మందులకు సంబంధము లేకుండా కూడా మీకు క్యాన్‌క్ అరిర్టిక్ కంజెక్టివైటిస్ వచ్చి ఉండవచ్చును. మీరు “ఇఫిరాల్” అనే చుక్కలమందు రోజు 3 సార్లు, వేస్తూ, కంటిని ముఖమును ఎప్పుడూ శుభ్రముగా ఉంచుకుంటే మంచిది. బెటిసాల్ - యస్ - కంటి అయింట్ మెంట్ కూడా ఒక పదిరోజులు మాత్రమే రోజూ రాత్రిపూట అయింట్ మెంట్ వాడటము మంచిది. ఈ అయింట్ మెంట్ ఎక్కువ రోజులు వాడకూడదు.

“ఫిట్స్” చాలా తీవ్రంగా, ఎక్కువసార్లు పస్తూ ఉంటే కంటిలోని “ఆప్టిక్ నరము” కొంత మార్పుకు గురికావచ్చును. (ఆర్థీ పాప్టిసిమా) ఆప్టిక్ నర్వ్ ఎడిమా ఉన్నపుడు. పిట్స్ ఉన్నవాండ్లకు ఒకవేల రిరంట్ చికిత్స అవసరమయినపుడు ఎడిమా (వాపు) తగ్గిన తరువాత ఇవ్వడం మంచిది. అలాగే ఈ విషయంలో న్యూరాలజిస్టు యొక్క సలహా పర్యవేక్షణ అవసరం.

\* K. G. R., మన్యుచ్, ఓమన్

96. నా వయస్సు 25 సం.లు నేను 1976-77 నుండి రంగు పని చేస్తున్నాను. అప్పటినుండి కళ్ళు నీరుకారుతూ వుండేవి. ఒక నాలుగు సం.ల నుండి నీరు కళ్ళనుండి మరి ఎక్కువగా కారుతున్నాయి. తెల్లగా, దాదాల్లాగా పుసులుకూడా వస్తుంటాయి. గాలి వీచినపుడు ఇంకా ఎక్కువగా నీరు కారుతున్నాయి. కంటి తెల్లగుడ్డుమీద ఎర్రటి చారలుకూడా వస్తున్నాయి. నాకు తగినసలహా ఇవ్వండి

జ రంగులు వేసేవారు పనిచేస్తున్నపుడు ఆపుడపుడు కొన్ని రంగుల నన్నటి రుంపరలాంటి చుక్కలు కళ్ళలో పడుతుంటాయి రంగులతో పున్నటువంటి చేతులతో అప్పుడప్పుడు కండ్లను రుద్దటంవలనకూడా కొంతరంగు పదార్థం కండ్లకు చేరి అవకాశమున్నది. వీటివలన కంటి పైపొర అయినటువంటి కంజెక్టివా క్రానిక్ ఇరిటిషన్ కు గురి అయి ఇన్ ఫ్లమేషన్ అవుతుంది. ఇది ఒక రకమయిన క్రొనిక్ ఇరిటిషన్ లన లిగే క్రానిక్ కంజెక్టివైటిస్ దీనికి ముఖ్యంగా రంగులు వేసేటపుడు కళ్ళలో పడకుండా “ప్రోటెక్టివ్ ఐ డ్రాప్స్” వాడటం చాలామంచిది. తరువాత ప్రతిరోజు 5 లేక 10 సార్లు బాగా ముఖమున, కళ్ళను మంచినీటితో శుభ్రపరుస్తూ వుండాలి. చేతులకుకూడా రంగుల కాకుండా గవున్ వాడటం మంచిది. తరువాత ఇఫిరాల్-ఐ ట్రాప్స్ యాండ్రి-ఐ ట్రాప్స్ లిలేక 4 వారాలు వాడితే చాలావరకు క్రానిక్ ఇన్ ఫ్లమేషన్ తగ్గుతుంది. ఒక వారం రోజులు మాత్రమే థియాడాన్-ఐ ట్రాప్స్ రోజుకు రెండుసార్లు వాడాలి. ఒకవేళ పుసులు ఎక్కువగా వస్తుంటే కల్చర్ అండ్ సెన్సిటివ్ పరీక్ష చేయించి



అందుకు అనుగుణంగా ఏజీబియాటిక్ చక్కలమందు, ఆయింటుమెంటు వాడాలి. (ఒకటి నుండి రెండు వారాలవరకు వాడవచ్చును) కంటినిటి ప్రసరణ మార్గాలలో ఏదైనా అవరోధం పుండోలేదో తెలిసుకోవటానికి “సిరంజింగ్” పరీక్ష చేయించి అందుకు అనుగుణంగా ట్రీట్ మెంట్ ఇవ్వాలి.

\* P. R. R., నూజివీడు

97. తలకు నూనె పెట్టకపోవటమువలన కళ్ళకు ఏమైనా హాని కలుగుతుందా? నూనె పెట్టడంవలన మెదడు చురుకుగా పనిచేసే అవకాశమున్నదా? దయచేసి తెలపండి.

జ. తలకు నూనె వ్రాసి మర్దన చేయుటవలన రక్త ప్రసరణలో కొంత మార్పు జరుగవచ్చును. అలాగే తలవెంట్రుకలను కూడా కొంతవరకు నూనెవలన పోషక పదార్థాలు లభించి బాగా పుండేందుకు అస్కారముంది. తలలోని రక్త ప్రసరణ మార్పులవలన కొంతవరకు మసాజ్ వలన కొంత వత్తిడి తగ్గవచ్చును. కంటి ఆపరేషన్లు ముందుకూడా కంటికి మత్తుమందు ఇచ్చిన తరువాత కొన్ని నిమిషాలు ఆక్యులర్ మసాజ్ చేస్తాము. దీనివలన మత్తుమందు బాగా ప్రసరించటమే కాకుండా కంటిలోని పెజిల్ కూడా చాలావరకు తగ్గుతుంది. అలాగే మానెవాసి తలకు మర్దనచేయునివలన కొంత వత్తిడి తగ్గే అవకాశముంది. మెదడు చురుకుగా పనిచేయటానికి చాలా కారణాలున్నాయి. తలకు నూనె వ్రాసి సంతమూత్రాన చురుకుగా పనిచేయదు నూనె పెట్టకపోయినా కళ్ళకు ప్రత్యేకంగా హాని కలగదు. తలకు చుండు (డాన్ డ్రప్) పట్టకుండా చూసుకుంటే మంచిది చుండు ఎక్కువగా పుండి, తల, ముఖము, కళ్ళు పరిశుభంగా వుంచుకోకుంటే కొంతమందిలో ఒకొసారి కంటి రెప్పలకు ఇన్ ఫ్లమేషన్ (బ్లైఫారిటిస్) వచ్చే అవకాశముంది.

\* R. S., విజయవాడ

98. నాకు నాలుగు సం॥ల క్రితం కంటికి కాయలులాగా వచ్చాయి డాక్టర్ వాడిన తరువాత తగ్గాయి. కంటికి కాటుకగాని, ఐప్రోస్పెల్ వాడినాకాని దురవగా మంటగా వుంటుంది కళ్ళను రుద్దితే తెల్లగా పొడిలాగా వస్తుంది చాలాకి చుండుకూడా వుంది ఆయింట్ మెంట్ వాడుతున్నప్పుడు తగ్గుతుంది మరలా వస్తుంది తలకి చుండు పోవటానికని పెరుగు, సమ్మకాయరసం, కోడి గుడ్డు గొన మొదలగునవి వాడుతున్నాను ఈ కంటి అండ్లీ తగ్గేందుకు సలహా తెలపండి.

జ. మీ కంటిరెప్పలకున్న ఈజబ్బును “క్రానిక్ బ్లైఫరైటిస్” (స్క్వామస్ ట్రైవు) అంటాము రెప్పలనుండి సన్నని తెల్లని పొలుసులాగా వస్తుంటాయి రెప్పలకున్న వెంట్రుకలు ఊడిపోవటం, కండ్లు ఎర్రబడటం, కళ్ళు చురద, మంట మొదలగునవి వుంటాయి మీతలకిపున్న చుండుకూడా దీనికి కొంత కారణం మీరు “సెల్స్” అనే షాంపు వాడానికి 3 సార్లయినా వాడి తలస్నానం చేయుట మంచిది. అలాగే కళ్ళు, ముఖము రోజూ 5 లేక 6 సార్లయినా కుభ్ర పరచాలి. సియోస్పోరిన్-హెచ్-ఆ యింట్ మెంట్ సన్నని పూతగా రెప్పలమీద పూసి బాగా పొలుసులు మెత్తబడేవరకు రెప్పల అంచులను మసాజ్ చేయాలి మూడువారాలు వాడవచ్చును Psychlor ఐ డ్రాప్స్ రోజుకు 3 లేక 4 సార్లు వాడాలి ఒక 10 రోజులు ఇవిరాల్-ఐ డ్రాప్స్ కూడా రోజుకు 3 సార్లు వాడాలి కల్చర్ అండ్ సెన్సిటివిటీ టెస్టు చేపించి అందుకు అనుగుణంగా మందులు వాడాలి ఆయింట్ మెంట్ రెండు లేక 3 వారాలన్నా ఎక్కువ వాడకూడదు కంటిడాక్టరు వర్గవేక్షణ చాలా అవసరం కంటి కుభ్రత చాలా అవసరం ఇది చాలా క్రానిక్ జబ్బు. ఒకోనారి తగ్గి మరలా రావచ్చును.

\* S. M. V. L. పొడిలి.

99. మా అమ్మగారి వయసు 48 సం.లు మా అమ్మగారి కంటి రెప్పకు లోపలి భాగమున వెంట్రుకలు పెరిగి కంటి గ్రుడ్డుకు రాచుకొని కంటికి నీరు కారుతూఉంటుంది. ఆ వెంట్రుకలు ఎప్పటికప్పుడు తీసివేస్తున్నాకాని మరలా

పెనుసుతూ చాచ కలిగి పున్నాయి. ఈ విధముగా జరుగుట వలన కంటి గ్రుడ్డు సన్నని పోర మీద కూడా ఏర్పడింది. ఈ విధముగా కంటి రెప్పల మీద వెంట్రుకలు పెరగకుండా తగిన నలహావ్యవలనడిగి కోరుతున్నాను.

జ. మీ అమ్మగారికి ఉన్న ఈ జబ్బును (“ఎంప్టోపియాన్” విల్ ట్రీకియాసిస్) విటె కెరటోఫతీ, అంటాము. ముఖ్యంగా “ట్రాకోమా” అనే క్రానిక్ కంజెక్టివైటిస్ వలన రెప్పల లోపలి భాగములో ఉన్న గట్టి ఫలకం లాగా ఉన్నటువంటి “టార్సల్ ఫ్లట్స్” మామూలుగా కంటే కొద్దిగా లావు అయి, గట్టిపడి రెప్ప అంచులు కొద్దిగాకంటి గ్రుడ్డువెపుగా వంగిపోతాయి, దీనివలన మామూలుగా కొద్దిగా పైకి ఉండఁలసినకంటిరెప్పల వెంట్రుకలు వాటి దిశమారి గ్రుడ్డువైపుకు వచ్చి గ్రుడ్డు మీద రాపిడికలిగించి నొప్పి, మంట, నీరుకారటము, జరిగి కొంత కాలానికి నల్లగ్రుడ్డు మీద తెల్లనిమచ్చలు ఏర్పడతాయి. దీనికి తొదిదశలలో ఎలక్ట్రా లైసిస్ ద్వారా రెప్పవెంట్రుకల ఉదుక్కతో సహా తీసివేస్తే మరలా పెంగే అవకాశముండదు. బాగా ముదిరిన దశలలో ఎంప్టోపియాన్ కరెక్షన్, అనే ఆపరేషన్ చేసి రెప్పయొక్క అంచులను మరలా కొద్దిగా మార్చుతాము. అప్పుడు వెంట్రుకలు కనుగ్రుడ్డుకు రాపిడి కలిగించే అవకాశాలు చాలా తక్కువ. ట్రీట్ మెంట్ చేయకుండా ఆలాగా ఉంచితే కంటిపాప (కార్నియా) దెబ్బతీని క్రమక్రమంగా చూపు తగ్గిపోయే అవకాశమున్నది.

100. కంటికి కూడా కాన్సర్ వస్తుందా? ఎటువంటివారిలో వస్తుంది? నివారణకు ఏమైనా మార్గాలున్నాయా?

జ. కంటికి కూడా కాన్సర్ వస్తుంది. చిన్నవయసులో “రెటినోబ్లాస్టోమా” అనే కాన్సర్ వస్తుంది చాలా పెద్దవయసులో “మాలిగ్నెంట్ మెలనోమా” అనే కాన్సర్ వస్తుంది. చాలా సమయాలలో కంటిని పూర్తిగా తీసివేసి, రేడియేషన్ ట్రీట్ మెంటు కూడా అవసరమవుతుంది.

# కంటి ఆపరేషన్ (ముఖ్యంగా శుక్లము, నీటికాసులు) మొదలగునవి చేపించుకొన్నవారు తీసుకోవలసిన కంటి జాగ్రత్తలు

1. పొగ తాగరాదు.
2. బరువులు ఎత్తకూడదు.
3. మెట్లుపైకి, క్రిందికి ఎక్కువసార్లు ఎక్కి, దిగరాదు. మెట్లు ఎక్కితప్పుడు దిగేటప్పుడు పడకుండా చాలా జాగ్రత్తగా వుండాలి
4. కంటికి దెబ్బతగులకుండా జాగ్రత్త పడుతూ వుండాలి
5. తలస్నానం చేయకూడదు, మెడ క్రిందినుండి స్నానం చేయవచ్చును.
6. ఆపరేషన్ చేసినవైపుకు తిరిగి పడుకోరాదు. బోల్తాపడుకోరాదు
7. జలుబు, దగ్గు వచ్చినపుడు అవి తగ్గేందుకు ఈ మందులు వాడాలి  
Ex : Eskold Caps or Actifed Tabs or Seunol-plus Tabs
9. విరేచనములు సాఫీగా కాకుంటే Dulcolax-2 Tabs రాత్రిపూట వేసుకొంటే మంచిది
8. రాత్రిపూట, ప్రయాణములోను కంటికి దెబ్బతగలకుండా ప్రొటెక్టివ్ ఐ పీల్లు వాడటం మంచిది
10. ఆహారము : కొన్ని రోజులపాటు నాన్ వెజిటేరియన్ తినకూడదు. ఆకుకూరలు, కాయగూరలు ఎక్కువగా వాడాలి. పెరుగుకూడా కొన్నిరోజులు వాడకూడదు. పండ్లు తీసుకోవచ్చును. బ్రెడ్, కాఫీ, టీ, మొనవి వాడవచ్చును వంకాయ, గోంగూరకూరలు కొంతసేరకు వాడకపోతేనే మంచిది చారుఅన్నం తినవచ్చును.
11. కడుపులో మంటగావున్నపుడు Sorbacid మాత్రలు రోజుకు 3 పూటలు ఐప్పరించితే మంట తగ్గుతుంది
12. కంటికి వాడవలసిన మందులు. మిగతామందులు దాక్టరుగారి సలహా ప్రకారం సక్రమంగా వాడాలి

13. డ్యూర్ జబ్బు, 2 క్షుప్తపోటు వున్నవారు ఆజబ్బులను కంప్రెస్సులో వుండుటకు వాడవలసిన మాత్రము డాక్టరుగారి సలహా ప్రకారం వాడాలి.
14. కంటిదగ్గర కొద్దిగానొప్పి అనిపించినపుడు Flexon or Fenfar or Neopan Tablets వేసుకొంటే తగ్గిపోయింది తగ్గలేదు అనుకుంటే వెంటనే డాక్టరుగారికి చూపించి తగిన సలహాతో మందులు వాడాలి.
15. కంటిని రోజుకు రెండుసార్లుగా శుభ్రపరచి కంటి చుక్కలనుండు, ఆయింట్ మెంట్ వాడాలి ఆయింట్ మెంట్ బురులు దానికి సంబంధించిన కంటి చుక్కల మందునుకూడా కొద్దిగా ఎక్కువసార్లు వాడవచ్చును.
16. హాస్పిటల్ నుండి వెళ్ళినతరువాత 3 లేక 4 రోజులు తర్వాత ఒకసారి, వారం తర్వాత, 2 లేక 3 వారాల తర్వాత ఒకసారి, 6 వారాల తర్వాత ఒకసారి వచ్చి డాక్టరుగారివద్ద చూపించి అందుకనుగుణంగా ట్రీట్ మెంట్, సలహాలు పొందించుట మంచిది.
17. కంటిని శుభ్రపరచు విధానము :  
ఒక స్టీలు గిన్నెలో మంచినీటిని తీసుకొని, అందులోకొన్ని చుక్కలు డెట్టాల్ మందువేసి, తరువాత కాటన్ (చూడిని) చిన్న చిన్న ఉండలువేసి బాగామరగ జాచవలెను చల్లారిన తరువాత, చేతులు సబ్బుతో బాగా కడిగి, ఆ చూడి ఉండలుతీసి, అందులో నీటిని పిండి తేళుగావున్న పరిశుభ్రమైన (moist sterile cotton) చూడితో కంటిలెప్పుల అంచులదగ్గర చుడిచి, కంటిలో చుక్కలనుండు, కంటి ఆయింట్ మెంట్ ను వేయవలెను డాక్టరుగారి సలహా ప్రకారం మందులు వేయవలెను పొద్దున్న ఒకసారి, సాయంకాలం ఒకసారి లాఇ చేయుట మంచిది.
18. బాంబూ, లావెంటికి వెళ్ళేటప్పుడు అవసరమైనపుడు ఇంకొకరి సహాయం తీసుకొనుట మంచిది.
19. కొన్ని వారాలవరకు రాత్రిపూట వెలుతురు సరిగాలేనిచోట తిరగకూడదు
20. క్రిందికి వంగి పనులు చేయకూడదు

21. ముఖమును వేడినీటిలో మంచి పిండిన గుడ్డతో శుభ్రపరచుకోవచ్చును.
22. గడ్డము చేసుకొనేటపుడు జాగ్రత్తగా చేసుకోవలెను.
23. పండ్లతోముకొనేటపుడు నిదానంగా బ్రష్‌తో చేసుకోవలెను రోజుకు రెండు సార్లయినా Listerine కాని లేక Garline అనే మందువేసిన నీటితో పుక్కిలించి నోటిని శుభ్రంగా ఉంచటం మంచిది.
24. ఏ మాత్రం మందులవలన అల్లర్ల కలిగిన వెంటనే ఆ మందులను ఆపివేసి డాక్టరుగారి దగ్గర చూపించి తగిన సలహా పొందటము మంచిది.
25. ఆపరేషన్ అయిన తర్వాత రి లేక 8 వారాలలో పవరులో ఎక్కువగా మార్పులు జరుగుతుంటాయి అందువలన మందు లెంపరరీ ఆద్దాలు వేసేను కొని పవరు కొద్దిగా స్థిరపడిన తరువాత మరలా ఆద్దాలు చూర్చుకోవటం మంచిది.
26. తలస్నానం ఆపరేషన్ అయిన 3 లేక 4 వారాల తర్వాత చేయటం మంచిది తలఅంటి కుంకుడుకాయలతో చేయకూడదు షాంపూతో నిదానంగా నెమ్మదిగా కళ్ళలోకి మురికిపడకుండా తలపెకెత్తి నీళ్ళు వెనుకవీపుపై పుగా పడేటట్లు తల స్నానం చేయటం మంచిది.
27. రాత్రిపూట కంటిమీద Disposable Eyepadపెట్టి, దానిమీద Eye shield పెట్టి, దానికి Tape (cellophore or microphore) ఆటికించటము మంచిది.
28. చిన్న, చిన్న పనులు చేసుకోవచ్చును. ఒకటి లేక రెండు గంటలు దీని చూడవచ్చును.
29. యోగాసనాలు మొదలవి కొన్ని నెలల వరకు (కనీసం 3 నెలల) చేయకూడదు.
30. డ్రైవింగ్, డ్రైవింగ్, పరిగెత్తటం కొన్నిరకాల గేమ్స్ మొదలగునవి కొన్ని నెలలపాటు చేయకూడదు.

